OYUN TERAPİLERİ

(Başlangıç Düzey)

Eğitim Kitapçığı

26-29 Kasım 2020

ONLİNE

AHENK ÇOCUK & EV OKULU DERNEĞİ

Klinik Psikolog Mehmet Teber

İÇİNDEKİLER

İçindekiler	2
Oyun Terapisi Nedir?	3
Oyun Terapisinin Tarihi	5
Türkiye'de Oyun Terapisi	8
Nasıl Oyun Terapisti Olunur?	10
Psikoanalitik Oyun Terapisi	13
Çocuk Merkezli Oyun Terapisi	16
Deneyimsel Oyun Terapisi	18
Gelişimsel Oyun Terapisi	22
Kum Oyunu Terapisi	25
Kukla Terapisi	27
Theraplay	30
Sanat Terapisi	32
İyileştirici Oyunlar	33
Çocuklarla BDT	34
Çocuklarla EMDR	36
Gelişimsel Oyun Terapisi Oyunları	38
Theraplay Malzemeleri	39
Theraplay Aktiviteleri	40
Oyun Terapi Odası Oyuncakları	43
Duygularımız	45
Kitap Listesi	47
Mehmet Teber	48

OYUN TERAPİSİ NEDİR?

Mehmet Teber

Terapi, psikolojik rahatsızlıkların ve hastalıkların tedavisinde kullanılan bir yöntemdir. Depresyon, panik atak, kaygı ve takıntı gibi psikolojik rahatsızlıklar için genel olarak iki tedavi yöntemi vardır:

İlki ilaçla tedavidir. Bu tedavi psikiyatristlerce yürütülür. İkinci tedavi şekli ise bir terapist eşliğinde terapi odasında uygulanan çeşitli terapi yöntemidir. Psikolojik hastalıkların ve rahatsızlıkların tedavisinde bilişsel davranışçı terapi, aile terapisi, geştalt terapisi, psikodinamik terapi, şema terapisi gibi çeşitli terapi yöntemleri kullanılır. Bu yöntemlerden biri de oyun terapisidir. Oyun terapisi, daha çok çocuklarda kullanılan bir terapi yöntemidir.

Oyun Terapisi Nedir?

Oyun terapisi, özellikle çocuklarda görülen ruhsal rahatsızlıkların ve davranış bozukluklarının, bu alanda eğitim almış uzmanlarca, oyun ya da oyuncaklar yolu ile tedavi edilmesi ve iyileştirilmesidir.

Amerika merkezli Oyun Terapisi Derneği'nin (Association for Play Therapy) sitesinde oyun terapisi, "Eğitimli oyun terapistlerinin danışanların psikososyal sorunları engellemelerine ya da çözmelerine, ideal büyüme ve gelişimi gerçekleştirmelerine yardımcı olmak amacıyla, oyunun terapötik gücünden yararlandıkları kişiler arası bir süreç tesis etmek için kuramsal bir modelin sistemli bir biçimde kullanılması" olarak tanımlanmıştır.

İngiltere merkezli Oyun Terapisi Derneği (British Association for Play Therapist) ise oyun terapisini, "Çocukların davranışlarını değiştirmede, özgüvenlerini geliştirmede, sağlıklı ilişkiler kurmasında çocuklara yardımcı olan etkili bir terapi" olarak tanımlamıştır.

Çocuklarda Neden Oyun Terapisi Kullanılır?

Konuşmaya, sözel ifade gücüne dayanan ve yetişkinlerde kullanılan klasik terapi yöntemleri çocuklarda pek işe yaramamaktadır. Bunun birkaç nedeni vardır:

Öncelikle, çocuklar çok hareketlidir. Bir çocuk için, bir seans süresi olan 45 dakika boyunca oturmak zordur. Oyun terapisi yaklaşımlarında ise çocuklar hareketlidir. Bu nedenle oyun terapisi çocukların hareketli yapısına daha uygundur.

İkinci olarak, çocuklar içinde eğlence olan etkinlikleri daha kolay devam ettirirler. İçinde eğlenme olmayan etkinliklerden ise sıkılırlar. Klasik terapi yöntemleri çocuklar için eğlenceli değildir. Bu nedenle çocukların terapiye istekle devam etmesi zordur. Oyun terapi yöntemleri ise genel olarak eğlencelidir ve bu terapilerde çocuğun terapiye devamı daha kolay olmaktadır.

Son olarak, çocuklar kendilerini kelimelerle pek ifade edemezler. Hem kelime hazneleri dardır, hem de sözel ifadeyi gerektiren bilişsel süreçleri gelişim aşamasındadır. Bir çocuk "Psikolojim bozuldu, içim kaygı ile dolu, zihnimden çıkmayan takıntılar var" diyerek kendini ifade edemez. Yani iç dünyasındaki duygu ve düşüncelerini dile dökmek onun için zordur. Halbuki oyuncaklar çocuğun kelimeleridir. Çocuklar oyuncakları kullanarak iç dünyalarını oyuna yansıtırlar ve yine oyuncaklar yolu ile iç dünyalarındaki karmaşayı çözebilirler. Terapistler çocukların oyunlarını gözlemleyerek hem çocuk hakkında bilgi sahibi olabilirler hem de çocuklara psikolojik sorunların çözümünde yardımcı olabilirler.

Çocuklar büyük bir oyun aşkı ile doğarlar. Yetişkinler için konuşmak neyse, çocuklar için de oynamak odur. Ünlü oyun terapistlerinden Garry Landreth bu gerçeği şöyle ifade eder: "Kuşlar uçar, balıklar yüzer ve çocuklar oynar." Oyun terapisi çocuklar için zaten çok doğal olan bir süreci terapiye çevirdiği için, çocuklar kolaylıkla terapiye gelip, sorunları üzerinde çalışabilirler.

Oyun Terapisi Hangi Yaş Grubunda Kullanılır?

Oyun terapisi genel olarak 2-12 yaş çocuklarında kullanılır. Ancak Theraplay yöntemi ergenlerde de kullanılabilmektedir. Bununla birlikte Kum Terapisi ve Kukla Terapisi yetişkinlerde de kullanılan ve etkili sonuçlar veren oyun terapi yöntemlerindendir.

Oyun Terapisini Kimler Uygulayabilir?

Oyun terapisini, ruh sağlığı ile ilgili bölümlerden mezun, yine ruh sağlığı alanda yüksek lisans yapmış ve oyun terapisi alanında uzun soluklu eğitimler ve süpervizyonlar almış terapistlerce uygulanır. Ülkemizde bu alan yeni gelişmekte bir olan bir alandır. Üniversitelerde oyun terapisi dersleri daha yeni yeni müfredata eklenmeye başlamıştır. Uluslararası düzeyde kabul görmüş bir oyun terapisi eğitimcisi ülkemizde neredeyse yoktur. Bu nedenle oyun terapisi eğitimleri daha çok yabancı terapistlerce verilmektedir. İstanbul merkezli Oyun Terapileri Derneği oyun terapisti olabilmek için üniversitelerin ruh sağlığı ile ilgili alanından mezun olmayı ve 50 saat oyun terapisi veya 30 saat psikodrama ya da sanat terapisi eğitimi almayı şart koşmaktadır.

OYUN TERAPİSİNİN TARİHİ

Mehmet Teber

Oyun Terapisinin ilk ortaya çıkışı çocuk psikoterapisinin çıkışına denk gelir. Terapötik oyun fikrini psikoterapi literatürüne sokan ilk kişi Sigmund Freud'dur. Freud psikanaliz kuramını kurgularken bebeklik ve çocukluk gelişimini ele almış ve çocuklarda oyunun üç ana işlevi olduğunu bildirmiştir. İlki çocuğun kendini ifade etmesinin arttırılmasıdır. İkincisi arzuların gerçekleştirilmesi, üçüncüsü ise travmatik yaşantıların üstesinden gelinmesidir. Freud ayrıca Küçük Hans'ı tartıştığı yazılarında oyunun önemine değinmiştir. Küçük Hans'ın babası tarafından aktarılan oyun aktivitelerini Hans'ın bilinçdışı çatışmalarını anlamada ve yorumlamada kullanmıştır.

Freud psikanalizin kurucusudur. Psikanaliz, ruhsal yaşamdaki bilinçsiz içeriklerin bilinçli duruma getirilmesini hedeflemiştir. Bilinçsiz içeriği bilince taşımak için kullanılan yöntem ise "serbest çağrışım"dır. Serbest çağrışım hastanın içindeki her türlü düşünceyi içeriğine, anlamlı ve "ayıp" olup olmadığına, bakmaksızın anlatmasıdır. Hasta bunu yaparken şezlongta yatar durumdadır. Yani psikanaliz uygulanacak hasta konuşarak kendini ifade eder. Psikanalizin bu yönteminin çocuklarda işe yaramayacağı çok kısa sürede anlaşılmıştır. Çünkü çocukları şezlongta tutmak pek mümkün olmamakta ve çocuklar istenildiği gibi çağrışım sunamamaktadır. Çocuklarda terapi yöntemi olarak serbest çağrışım yönteminin uygulanamaması yeni teknikleri zorunlu kılmıştır. Bunun üzerine erişkinlerdeki çağrışım yerine çocuklardaki oyun tekniği kullanılması fikri ortaya çıkmıştır.

Oyunun terapide ilk kullanımı Hugg-Hellmuth tarafından olmuştur. Helmuth, oyunu çocuk psikanalizinin önemli bir parçası olarak görmüştür. Hellmuth altı yaşından büyük olan çocuklara, çocukların evine giderek terapi yapmıştır. Hellmuth terapilerinde çocuk resimlerini ve çocuğa ait olan oyuncakları kullanmıştır. Ancak herhangi bir oyun terapisi tekniğinden söz etmemiş ve bu konuda pek yayın yapmamıştır.

Çocuğun oyunla tedavisine yönelik teknik geliştiren Freud'un kızı olan Anna Freud olmuştur. Böylece oyun terapisinin temelleri atılmıştır. Anne Freud'un geliştirdiği oyun terapisinde, öncelikle çocuğun bir oyuncak dolabından istediği oyuncakları seçmesi sağlanır. Çocuk bu oyuncaklarla kendi kurduğu oyunları oynar. Terapist çok uzun oyun gözlemlerinden sonra oyunlarda saklı olan temaları bulur sonrasında bu temaları yorumlayarak çocuğun bilincine ve göz önüne getirmeye çalışır. Dolayısı ile ilk geliştirilen oyun terapisinde oyunlarda yatan gizli anlam keşfedilmekte ve bu anlamlar ihtiyatlı bir şekilde çocuğa yorumlanmaktadır.

Çocuk psikanalizcilerinden Melaine Klein çocuk psikoterapisinde oyunu kullanan diğer bir psikanalisttir. Ancak Klein, Anna Freud'dan farklı olarak çocuk oyunlarını yorumlamadan önce uzun süre beklenilmesini gereksiz görür. Klein, çocuk oyununda bir şey sezilir sezilmez hemen yorumlanması gerektiğine inanmış, hatta böyle yapılmasını zorunlu görmüştür. Gerek Anne Freud, gerekse Klein oyunun çocuğun bilinçdışı ile dolaysız bir bağlantı kurmaya yardımcı olduğuna

inanmışlardır. Terapilerinde oyunlardan elde ettikleri bilgileri çocuklara yorumlayarak onların iyileşmesini hedeflemişledir.

1935 yılında İsviçre'li çocuk psikanalisti Hans Zulliger, Psikoterapi Uygulamasında Çocuk Oyunun Yararları isimli bir makale yayınlamış ve makalesinde "salt oyun tedavisi" adı altında yeni bir oyun terapisi yönteminden bahsetmiştir. Bu yöntemde Zulliger psikoterapistin oyun sonrasında yaptığı "yorum"u devre dışı bırakmış ve bilinçdışı içerikle ilgilenmeden sadece oyunla çocuğu iyileştirmeye çalışmıştır. Zulliger'i bu düşünceye iten, çocuklarda yaptığı çalışmalarda çocukların daha kendilerine herhangi bir yorum yapılmadan sadece oynayarak sorunlarından kurtulduklarını, ruhsal bozukluklarının iyileştiğini görmesi olmuştur. Bu haliyle Zulliger geliştirdiği yaklaşımda çocuğun oyunu yaşamasını, oyundan bir şeyler öğrenmesinden çok daha fazla önemsemiştir.

Psikanalizden kaynaklanan oyun yaklaşımlarından sonra oyun Terapisinin oluşumundaki ikinci ana gelişme 1930'lu yıllarda David Levy'nin geliştirdiği 'salınım-boşaltım terapi (release therapy)' tekniğidir. Bu yaklaşımda terapistin temel rolü çocukta stres oluşturan durumları oyuncaklar yolu ile tekrar canlandırmaya dayanmaktadır. Levy'nin yaklaşımında çocuk ilk olarak oyun oynaması için serbest bırakılmaktadır. Terapinin ilerleyen aşamalarında terapist çocuğun yaşadığı travmayı oyuncaklarla canlandırmakta ve çocukla birlikte oynamaktadır.

Gove Hambidge Levy'nin çalışmalarını "Yapılandırılmış Oyun Terapisi" başlığı altında genişletmiştir. Hambidge, Levy'e göre daha doğrudan bir yol takip etmiş, çocukta endişe oluşturan durumları sistematik bir şekilde terapiye oyuncaklar vasıtasıyla taşımıştır. Oyuncaklar üzerinden çocuğun, endişe durumu kontrol edebilmesini hedeflemiştir.

Oyun terapisinin tarihsel gelişimindeki üçüncü önemli akım ilişki merkezli oyun terapileridir. Jesse Taft ve Frederic Allen bu konudaki ilk çalışmaları yapan kişilerdir. İlişki merkezli oyun terapisinde ana değiştirici ve iyileştirici gücün terapistle çocuk arasındaki ilişki olduğu düşünülmüştür. Bu terapide geçmiş yaşantıları yorumlama ve tekrarlama girişimi yoktur. 1936 yılında Otto Rank'ın çalışmasıyla gelişen ilişki merkezli oyun terapisinde önemli olan çocuk ile doğal bir ilişki kurmaktır. Bu terapide çocuğun oynayıp oynamama ve oyunu istediği gibi yönlendirme konusunda özgürdür.

Oyun terapisi tarihindeki dördüncü ana gelişme Virginia Axline'nın çalışmasıdır. Axline Carl Rogers tarafından geliştirilen Danışan Merkezli Terapi'nin esaslarını oyun terapisine uyarlamış ve Yönlendirmesiz Oyun Terapisi adıyla yeni bir oyun terapisi geliştirmiştir. Bu terapide Axline, çocuğu iyi donatılmış bir oyun odasına almış ve odada çocuğa sessiz kalma, oynamama özgürlüğünü tanımıştır. Yönlendirmesiz oyun terapisinde çocuk oyunu istediği gibi kendi kurgulamaktadır. Amaç çocuğun kendi oynadığı oyunlarda kendini fark etmesini sağlamaktır. Bu terapide çocuğu değiştirmek ve yönlendirmek için çaba sarf edilmez. Çünkü değişimin ana dinamiği, çocuğun kendi davranışlarını fark etmesi ve kendini yönetmesidir.

Axline tarafından geliştirdiği yönlendirmesiz oyun terapisi tekniği daha sonraları Garry Landreth tarafından iyice kavramsallaştırılmış ve Çocuk Merkezli Oyun Terapisi adı ile anılmaya başlamıştır. Çocuk merkezli oyun terapisinde çocuğun iç dünyasına açıkça güvenilir. Çocukların doğuştan iyileşme kapasite ile geldiklerine inanılır. Bu terapide çocuk oyun odasında kendi tarihini ve yolunu oluşturur ve terapist bu yola saygı duyar. Terapist sadece çocuğun içindeki iyileştirici gücün ortaya çıkması için zemin hazırlar.

Psikanalitik yaklaşımın önde gelenlerinden Klein'in öncülük ettiği tekniklerden biri de minyatür oyuncakların kullanımıdır. Klein minyatür şeklindeki küçük oyuncakları çeşitli kutularda saklamış ve çocukların bunlarla oynamasını sağlamıştır. Daha sonra Margareth Lowenfeld tarafından bu teknik daha ileri taşınarak. Dünya Tekniği oluşturulmuştur. Bu teknik için bir kum tepsisi, suya ulaşma imkanı ve dünyadaki bir çok şeyi temsil eden küçük minyatür oyuncaklar kullanılmaktadır. Çocuk bu minyatür oyuncakları kum tepsisine dilediği gibi koyar ve oynar. Bu kum tepsileri ağırlıklı olarak bilinçdışı içeriklerin dışa vurumu olarak değerlendirilmektedir.

C. G. Jung'un öğrencilerinden Dora Kalff, Jung tarafından geliştirilen rüya analizinin çocuklarda pek işe yaramadığını kısa sürede fark etmiştir. Gerekçe olarak da çocukların sözel ifade becerilerinin düşüklüğünü göstermiştir. Bunun üzerine çocuklar üzerinde geçerli olan bir metot arayışına girmiştir. Kalf, 1954 yılında Zürih'te katıldığı bir kongrede Lowenfeld'in Dünya Tekniği'ni duymuştur. Bunun üzerine Kalf, Lowenfeld ile birlikte bu teknik ile çalışmaya başlamıştır. Kalf zaman içinde çocukların kumdaki çalışmaların Jung'un bahsettiği içsel psişik süreçlere denk geldiğini düşünmüş ve çalışmalarını bu konu üzerine yoğunlaştırmıştır. Zamanla zenginleştirdiği bu tekniğe Lowenfeld'in de onayını alarak Kum Terapisi adını vermiştir. Bu teknik daha sonra yaygınlaşmış ve dünyanın birçok yerinde kullanmaya başlanmıştır.

1967 yılında, Ann Jernberg Chicago Head Start programının başkanı olur ve asistanı Phyllis ile çalışmalarına başlarlar. Jernberg, ekibi ile birlikte psikolojik desteğe olan çocukları saptamış ve var olan tedavi merkezlerine yönlendirmişlerdir. Fakat yönlendirilecek merkezlerin kısıtlı oluşu var olanların da yüzlerce çocuğa yetmemesi Jenberg ve ekibini yeni arayışlara itmiştir. Bunun üzerine Jernberg yönlendirme yapmak yerine, psikolojik olarak sorunlu çocuklara yönelik bir program geliştirmeye başlamışlardır. Austin Des Laures'den anne-çocuk iletişimin temel kavramlarını Vioa Brody'den ise besleyici ilişki, dokunma, sallama birlikte şarkı söyleme gibi kavramları alıp bir model oluşturmuştur. Ernestine Thomas, bu modeli ilk uygulayan terapistlerden biri olarak çocuğun sağlığı hakkında ümitli olmanın, çocuğun güçlü ve potansiyel sahibi olduğuna inanmanın önemini modele eklemiştir. 1971 yılında Theraplay Enstitüsü kurulmuş ve Jernberg 1979 yılında bu modelle ilgili ilk kitabını yayınlamıştır. Theraplay yönlendirmeci bir oyun terapisidir. Çocukla oynanacak oyunlar önceden belirlenmiştir. Tehraplay çocuklarla ebeveyn arasındaki ilişkiyi güçlendirmeye yönelik bir oyundur. Dolayısı ile ebeveyn de terapist ile birlikte terapiye katılır ve çocuğu ile oynar. Terapist ise anneyi yönlendirir.

TÜRKİYE'DE OYUN TERAPİSİ

Mehmet Teber

Oyun Terapisi 1930'lu yıllarla birlikte gelişirken Türkiye'de oyun terapisinin kullanımı geç olmuştur. Psikoterapini ülkemizde yaygınlaşması 2000'li yıllarda olmuştur. Önceleri "deli doktoru" olarak görülen ruh sağlığı uzmanlarına sağlık çalışanı olarak bakılması yeni yeni gerçekleşmektedir. Önceden psikoloğa ve psikiyatriste gitmek ayıp olarak görülürken, günümüzde normalleşmektedir. Ekonomik kalkınma ile birlikte halkın alım gücü artınca ve terapiye gitmek normalleşince terapistlere olan talep artmıştır.

Gelişim yıllarında psikologlar çocuk ve yetişkin olmak üzere her yaş grubu ile ilgilenmiştir. İlk dönem ruh sağlığı çalışanları çocuklarda var olan sorunları ya ilaç ile ya da aile ilişkilerini düzenleyerek çözme yoluna gitmiştir. Ülkemizde terapi alanının gelişmemiş olması, bu konudaki kaynakların kısıtlı olması nedeni ile oyun terapisi pek bilinmemiştir.

Kaynaklara göre ülkemizde çocuklar ve oyun konusunu ele alan en eski kitap 1931 yılı yayınlı Terbiyevi Oyunlarla Zihni ve Hareki Faaliyet Temrinleri'dir. Bu kitap Decroly'nin kitabıdır ve Devlet Matbaası tarafından basılmıştır. Bu kitap 1932 yılında Decroly'nin Terbiyevi Oyunları adı ile de basılmıştır. Ülkemizde oyun terapisi ile ilgili ilk kitap 1974 yılında yayınlanmıştır. Hans Zülliger'in kitabı Çocukta Oyunla Tedavi adı ile Bozak Yayınları tarafından yayınlanmıştır. Bu kitap daha sonraları Cem Yayınevi tarafından yayınlanmaya devam etmiştir. Ülkemizde Oyun Terapisi ile ilk kitabı Berka Özdoğan yazmıştır. Özdoğan, kendi çabası ile bastırdığı kitaba Çocuk ve Oyun Terapisi ismini vermiştir. 1988 yılında yayınlanan bu kitap ülkemizde oyun terapisi ile ilgili ilk kapsamlı kitaptır. Kitap sonraki yıllarda Anı Yayıncılık'tan basılmıştır. Bu alanda yazılan ikinci kitap İsmail Ersevim'in kitabıdır. 2009 yılında yayınlanan ve Oyun ve Oyun Tedavisi adını taşıyan kitap, oyun yolu ile çocukların psikolojik sorunlarının çözümünden bahseden ilk yerli kitaplardandır. 2011 yılında oyun terapisi alanındaki öncülerden olan Garry Landreth'in kitabı Oyun Terapisi Altın Kalem Yayınları tarafından dilimize çevrilmiştir. Oyun Terapisine ilginin artması üzere Charles Schaefer'in Oyun Terapisinin Temelleri kitabı 2013 yılında dilimize çevrilmiştir. Yeni dönem oyun terapilerin ana kitabı olan Theraplay'in çevirisi de 2014 yılında ülkemizde yayınlanmıştır.

Oyunun psikolojik sorunlarda iyileşmeye etkisi üzerine tezler de yapılmıştır. Ülkemizde bu alanda yapılan ilk çalışma 1987 yılına aittir ve Akman tarafından yapılmıştır. Bu tez, 'Anaokulu çocuklarında görülen ayrılık kaygısının giderilmesinde farklı oyun tekniklerinin etkisi' adı ile yayınlanmıştır. Bir sonraki tez çalışması 2007 yılına aittir ve 'Zihinsel engelli çocuklarda oyun tedavisinin etkinliğinin araştırılması' adı ile Kaya tarafından yapılmıştır. Oyun Terapisi alanında yayınlanan ilk bilimsel makaleler Bulut ve Öğretir tarafından 2008 yılında yayınlanmıştır. Bulut'un çalışması erken çocukluk dönemi cinsel istismarının psikodinamik oyun terapisi yöntemi ile çözümünü ele almıştır. Öğretir ise çalışmasında genel anlamda oyuna ve oyun terapisi tekniklerine değinmiştir. 2010 sonrasında oyun

terapisi konusunda yapılan tez ve bilimsel çalışmalarda artış görülmekle birlikte henüz yeterli düzeyde değildir.

Ülkemizde oyun terapisi alanındaki ilk eğitimler 2000'li yıllarda verilmiştir. Kayıtlara geçen ilk oyun terapisi eğitimi Halime Odağ Vakfı tarafından düzenlenen eğitimdir. Bu eğitim 2007 yılında Ferhunde Öktem, Bahar Gökler gibi psikiyatristlerin öncülüğünde verilmiştir. 2010 yılında Psikologlar Derneği ve Filiz Çetin tarafından açılan eğitimler de vardır.

2010'lu yıllarda ülkemizde yabancı uzmanların açtığı bir çok oyun terapisi eğitim programı düzenlenmiştir. Byron Norton Oyun Terapisi ile ilgili ilk eğitimini ülkemizde 2009 yılında vermiştir. Sonraki yıllarda Byron Norton'un Deneyimsel Oyun Terapisi eğitimleri ile ülkemizde oyun terapistleri yetişmiştir. 2012 yılında ülkemize gelen Reyhana Seedat da açtığı kapsamlı eğitim programları ile bir çok oyun terapisti yetiştirmiştir. 2012 yılında açılan Theraplay eğitimleri sonraki yıllarda da devam etmiştir. Yine aynı yıl Lenore Steinhardt Kum Terapisi eğitimi için ülkemize gelmiştir.

Ülkemizde oyun terapisinin duayeni olan bilinen isimler Ferhunde Öktem, Bahar Gökler, İsmail Ersevim'dir. Öktem Virgina Axline'nin 'yönlendirmesiz oyun terapisi' yaklaşımını çocuklar yaptığı klinik çalışmalarda kullanmış ve bu alanda eğitimler de vermiştir. Bu uzmanlar hem terapilerinde oyun terapisini kullanmış hem de bu konuda eğitimler vermiştir. İlk oyun terapisini kullanan uzmanlar eğitimlerini yurtdışındaki üniversitelerden almıştır. Günümüzde ülkemizde bir çok oyun terapisi yaklaşımının eğitimi verildiği için artık uzmanlar oyun terapisi konusundaki eğitimlerini Türkiye'de tamamlamaktadır.

Ülkemizdeki Oyun Terapisi Derneği 2012 yılında kurulmuştur. Ülkemiz 2014 yılında 19. Dünya Oyun Kongresi'ne ev sahipliği yapmıştır. 2015 yılında ise Erzurum'da Uluslararası Oyun ve Oyuncak Kongresi düzenlenmiştir. Tüm bu tarihsel süreçler birlikte değerlendirildiğinde ülkemizde oyun terapisinin yaygınlaşmasının 2010'lu yıllardan sonra olmuştur. Yurtdışında oyun terapisi eğitimi alanlar ülkelerine döndüklerinde bu yaklaşımı kullanmışlar, sonrasında ise iyi eğitimcileri ülkemize davet ederek bir çok oyun terapistinin yetişmesine olanak sağlamıştır.

NASIL OYUN TERAPİSTİ OLUNUR?

Mehmet Teber

Oyun terapisti olabilmek için önce terapist olmak gerekir. Türkiye'de kimin terapi yapacağı yasal olarak belirlenmediği için, günümüzde terapi yapma imkanı herkese açıktır. Bir Fizik bölümü mezunu, rahatlıkla bir danışmanlık şirketi kurabilir ve bu şirketinde terapi yaptığını iddia edebilir. Onu denetleyecek herhangi bir mekanizma yoktur. Çünkü danışmanlık/terapi merkezleri Sağlık Bakanlığı'na, Milli Eğitim Bakanlığı'na, ya da Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığına bağlı değildir. Sadece Maliye Bakanlığı'na bağlıdır ki, bu durumda vergisini düzenli ödeyen herkes ülkemizde danışmanlık merkezi açıp terapi yapabilir. Bu yasal boşluk nedeniyledir ki, birazcık NLP, azıcık kişisel gelişim ve üzerine de az biraz hipnoz eğitimi alan herkes kendini "terapist" olarak nitelemekte ve ruh sağlığı hizmeti vermeye yeltenmektedir.

Psikoloji ile İlgili Meslekler

Ülkemizde üniversitelerde ruh sağlığı ile yakından ilgili temel olarak üç bölüm vardır. Bunlar, eğitim fakültelerine bağlı Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık bölümü, fen-edebiyat fakültelerine bağlı Psikoloji bölümü ve Tıp eğitiminin devamında görülen Psikiyatri eğitimidir. Bu 3 alandan mezun olup terapi konusunda kendini yetkin hisseden kişiler terapi ve danışmanlık merkezi açabilmektedir. Ancak yine standart yokluğu nedeni ile kimin bu alanda yetkin olup olmadığı bilinememektedir. Genel anlamda bu üç bölümü bitirip, lisans eğitimi üzerine yüksek lisans eğitimi alanlar, kendilerini ofis açmaya ve danışmanlık/terapi hizmeti vermeye yetkin görmektedirler. Bu üç alanının mensupları aralarında da çatışma vardır. Psikiyatristler psikologları, psikologlar ise psikolojik danışmanları 'bir şey bilmemekle' suçlamakta ve terapi yapmaya yeterli görmemektedir. Bu ayrılık nedeni ile ortak bir zeminde buluşmak günümüze kadar mümkün olmamıştır.

Sağlık Bakanlığı Terapi Yetkisini Kimlere Veriyor?

Sağlık Bakanlığı son zamanlarda sağlıkla ilgili meslekleri tanımlamaya yönelik yönetmelik yayınlayarak bu karmaşaya son vermek istemektedir. 22 Mayıs 2014'te Resmi Gazete'de yayınlanan *Sağlık Meslek Mensupları İle Sağlık Hizmetlerinde Çalışan Diğer Meslek Mensuplarının İş Ve Görev Tanımlarına Dair Yönetmelik* ile bu karmaşa giderilmek istenmiştir. Bu yönetmeliğe göre psikologların görevi tutum ve davranış değişikliği konusunda bilgi vermek, psikoteknik değerlendirme yapmak, afet-kriz durumlarında ya da kurum çalışanlarına 'psikolojik destek' hizmeti vermektir. Klinik psikologların yetkisi ise psikolojik desteğin yanında terapi ve psikoterapi uygulamasını yapmaktır. Bu yönetmelik psikolojik destek ile terapi/psikoterapiyi ayırmış ve psikoterapi yapabilme yetkisini klinik psikologlara vermiştir.

Kimler Klinik Psikolog Olabilir?

Türkiye'deki sağlık yasası çok eskidir ve günümüz ihtiyaçlarına cevap vermemektedir. Bu yasanın adı Tababet ve Şuabatı Sanatlarının Tarzı İcrasına Dair Kanun'dur. 14 Nisan 1928 tarihinde Resmi Gazete'de yayınlanarak yürürlüğe girmiştir. 26 Nisan 2011'de bu maddeye ek 13. madde eklenmiş ve

kimlerin klinik psikolog unvanını alabileceği belirlenmiştir. Buna göre klinik psikolog olabilmek için psikoloji ya da psikolojik danışmanlık bölümünü bitirip üzerine klinik psikoloji yüksek lisansını yapmak gerekmektedir. İkinci bir yol olarak da, herhangi bir lisans eğitimi üzerine psikoloji ya da klinik psikoloji yüksek lisansına ilave olarak klinik psikoloji doktorası yapmak şartı aranmıştır. Kısacası psikoloji ve psikolojik danışmanlık mezunları klinik psikoloji yüksek lisansı yaparak "klinik psikolog" unvanı alabilirler. Bu iki alan dışından mezun olanların ise önce psikoloji ya da klinik psikoloji yüksek lisansı yapıp, üzerine mutlaka klinik psikoloji doktorası yapması gerekmektedir.

Kimler Oyun Terapisti Olabilir?

Yasalar ve yönetmelikler çerçevesinde düşünürsek, terapi yapabilmek için gerekli olan klinik psikolog unvanını alan uzmanlar, oyun terapisi alanında eğitim alarak "oyun terapisti" unvanına da sahip olabilirler. Türkiye'deki Oyun Terapileri Derneği oyun terapisti unvanına sahip olmak için 50 saat oyun terapisi veya 30 saat psikodrama ya da sanat terapisi eğitimi almayı şart koşmaktadır.

Amerika merkezli, dünyanın en büyük oyun terapistleri organizasyonu olan APT (Association for Play Therapy) oyun terapisti unvanına sahip olmak için ilgili alandan mezun olmak, yüksek lisans yapmış olmak, 150 saat oyun terapisi eğitimi almış olmak, 500 saat grup süpervizyonu, 50 saat birebir süpervizyon almış olmak, bir oyun terapi seansının uzmanlarca incelenip onaylanması şartlarını aramaktadır. APT'nin bu yeterliliklerini yerine getiren kişiler 'uluslararası düzeyde oyun terapisti' unvanına sahip olabilmektedirler.

Aile Danışmanları Oyun Terapisti Olabilir mi?

Günümüzde birçok üniversite "Aile Danışmanlığı Sertifika Programı" açmaktadır. 450 saatlik eğitimi bitirenler "Aile Danışmanı" unvanını alabilmektedir. Sosyal hizmet, psikoloji, sosyoloji, psikolojik danışmanlık ve rehberlik, tıp, hemşirelik ve çocuk gelişimi alanlarından birinden en az dört yıllık lisans programlarından mezun olanlar bu eğitime katılarak aile danışmanı olabilmektedir. Bu eğitimi tamamlayanlar aile danışma merkezleri açabilmekte ve buralarda görev alabilmektedir.

Aile Danışmanlığı Merkezleri Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı'na bağlı olarak açılmaktadır. 4 Eylül 2012 tarihinde Resmi Gazete'de yayınlanan *Gerçek Kişiler ve Özel Hukuk Tüzel Kişileri İle Kamu Kurum ve Kuruluşlarınca Açılacak Aile Danışma Merkezleri Yönetmeliği* 'aile danışmanı' kavramını ve bu merkezlerin ne yapacağını açıklamaktadır. Bu yönetmeliğe göre aile danışma merkezlerinin görevi, ailenin gelişmesi ve güçlenmesi için; bireylerinin katılımcı, üretken, kendine yeterli hale gelmesi ve sorun çözme kapasitelerinin geliştirilmesi amacıyla koruyucu, önleyici, eğitici, geliştirici, rehberlik ve rehabilite edici hizmetler vermektir. Aile danışmanı ise, aile bireylerinin içinde geliştikleri veya işlevlerini yerine getirdikleri aile sistemini veya ilişkide bulundukları diğer sosyal çevreleri değerlendirmeye dayanan ve bu anlayıştan yola çıkarak bireylere, çiftlere veya ailelere sorunlarının çözümüne dönük değişim ve gelişime yönelik özel teknik ve stratejileri içeren hizmeti veren kişi olarak tanımlanmaktadır. Yönetmeliğin 16. maddesi aile danışmanının görevlerini detaylı olarak belirtmektedir. Buna göre özetle diyebiliriz ki, aile danışmanının görevi aile yapısını

güçlendirmek için ‘danışmanlık ve destek hizmeti vermek’tir. Ancak terapi hizmeti ile danışmanlık hizmeti arasındaki farkın ülkemizde net olmaması nedeni ile aile danışmanı sıfatını alan kişiler kendilerini terapist olarak nitelendirebilmekte ve terapi yaptığını iddia edebilmektedir.

Ülkemizde açılan oyun terapisi eğitimleri eğitimlere psikoloji, psikiyatri, rehberlik psikolojik danışmanlık, çocuk gelişimi, özel eğitim alanından kişileri kabul etmekle birlikte aile danışmanlarını da genel olarak kabul etmektedirler. Bu durumda sosyoloji, sosyal hizmetler, hemşirelik bölümü mezunu olan bir kişi, önce 450 saatlik aile danışmanlığı eğitimi, sonrasında ise oyun terapisi eğitimi alarak aile danışma merkezlerinde oyun terapisi yapabilmektedir.

Özetle, ülkemizdeki yasal boşluk nedeni ile eğer kişi etik kurallara bağlı değilse, herhangi bir lisans programı okuduktan sonra oyun terapisi eğitimi alarak, ben oyun terapistiyim diyebilir. Biraz daha etik kurallara bağlı hareket edenler en azından “aile danışmanlığı” sertifikası üzerine oyun terapisi eğitimi alarak oyun terapistiyim diyebilirler. Ancak, ülkemizdeki yönetmeliklere göre değerlendirme yapılacak olursa gerçek anlamda oyun terapisti olmak için “klinik psikolog” unvanını aldıktan sonra oyun terapisi eğitimi ve süpervizyonu almak gerekmektedir.

PSİKOANALİTİK OYUN TERAPİSİ

Mehmet Teber

Psikanaliz Sigmund Freud tarafından geliştirilmiştir. Klasik psikanalizde hasta bir şezlonga uzanmakta ve serbest çağrışım yöntemi ile aklına gelenleri söylemektedir. Bu yolla hastanın bilinçsiz içeriği bilinç alanına taşınmaktadır. Önceleri arapsaçı gibi görünen bu içerik zamanla bir anlam kazanmaya başlar. Terapist burada ortaya çıkan bu içeriği psikanaliz ilkelerine göre hastaya yorumlar. Freud yetişkinler üzerine terapiler yapmış ama çocuklar üzerine terapiler yapmamıştır. Hans adını verdiği bir çocuğu uzaktan takip etmiştir. Küçük Hans vakasını anlattığı kitabında babasının aktardığı kadarı ile Hans'ın oyunlarını analiz etmiş ve bunu onun iç dünyasını anlamada kullanmıştır. Hans'ın eşyaları dizip tırmanmasını ve atçılık oynamasını yorumlayarak Hans'ın fobisini çözmeyi hedeflemiştir.

Klasik psikanalizin çocuklara uygulanamayacağı kısa sürede anlaşılmıştır. Çünkü klasik psikanalizde hastanın konuşması gerekmektedir çocuklar ise kendileri hakkında pek konuşkan değillerdir. Üstelik konuşurken de psikanalizin yasalarına pek bağlı kalamazlar. Üstelik çocuğun psikanaliz seansı sırasında hareket etmeden şezlongda uzanıp beklemesi de pek mümkün görünmemektedir. Bu durum erken dönem psikanalizciler tarafından anlaşılmış ve onları çocukla çalışırken yeni yöntemler aramaya itmiştir (Zülliger, 1955).

Hug Hellmuth çocuklarla psikanalitik çalışmalar yapan ilk kişi olarak bilinmektedir. Helmuth, çalışmalarında resim ve ara sıra oyun kullanmasına rağmen belli bir teknik geliştirmemiştir. Helmuth, 6 yaş altındaki çocukların psikanalizine ise hiç girişmemiştir, (Klein, 1955).

Psikanalitik oyun yaklaşımın öncülerinden biri Freud'un kızı Anna Freud'dur. Anna Freud'un geliştirdiği tekniğin özü şöyledir: Çocuk uzun süre kendi seçtiği oyuncaklarla oynatılır. Oyuncaklar oyuncak dolabından seçilir. Çocuk oyunu kendi kurar. Çocuğu psikanalizden geçiren hekim, çocuk tarafından oynana bir çok oyunu gözlemler, oyunda saklı yatan anlamları keşfeder ve bunu ihtiyatlı şekilde çocuğa sunar.

Psikanalitik oyun yaklaşımının diğer bir öncüsü Melaine Klein'dır. Klein çocuklarla yaptığı ilk çalışmaları 1919 yıllarında çocukların evinde ve çocuğun oyuncakları ile yapmıştır. Çocuk oyunda fantezi ve anksiyetelerini ifade ettikçe Klein'de tutarlı bir şekilde bunları çocuğa yorumlamıştır. Bu yorumlama sonrasında oyunca değişik malzemelerin çıktığını görmüştür. Klein bu çalışmaları Psikanalitik Oyun Terapisi'nin başlangıcını oluşturmuştur.

Klein 1920 ile 1923 yıllarında diğer çocuk vakalarıyla daha da deneyim kazanmıştır. 1923 yılında psikanalize aldığı iki yaş dokuz aylık bir çocuğun tedavisinden sonra tekniği daha da kavramsallaştırmıştır. Rita adı verilen, hayvan fobisi ve gece terörü olan bu çocukla yaptığı çalışmalar sonucunda yorumun terapideki gücünü görmüş ve terapinin bir parçası haline getirmiştir.

Bu durumu kendisi şöyle ifade etmektedir: “Freud’un rüyaları yorumlamasına benzer bir şekilde, çocuğun oyununa yaklaştığımda onun bilinçdışına girebildiğimi gördüm.”

Klein oyunu nasıl yorumladığına kendi makalesinden örnek verilebilir. Klein’e bir gün okulu sevmeyen, başarısı arkadaşlarından düşük olan 7 yaşında bir kız getirilir. Klein bu kızın oyununda kendisi ve bir erkek yerine koyduğu bir oyuncak ile yoğun olarak oynadığını görür. Diğer oyuncaklar bu ikisinin oyununu izlemek istediğinde kızılıp kenara konur. Bu iki çocuk oynadığında sürekli kaza çıkarmakta ve etrafı dağıtmaktadır. Klein diğer gözlemlerine de dayanarak çocuğa bir erkek çocuk ile kendisi arasında cinsel bazı şeyler olmuş olabileceği, bunun da onu rahatsız ettiği ve belki de bu nedenle okula gitmek istemediği yorumunu yapar. Çocuk tepki vermez ancak oyunda yeni malzemeler getirir. Bu seanstan sonraki seanslarda rahatlama görülür. Klein, bu rahatlama ve yeni malzeme gelmesini yoruma bağlar. Bu nedenle oyun terapisinde merkeze yorumu alır. Terapist doğru yorum yapmadığında oyunda yeni konuların çıkmayacağına ve oyunun tedavi edici yönde ilerlemeyeceğine inanmıştır. Küçük çocukların da yerinde yapılan yorumları anladığını belirtmiştir. Yorumların kısa net ve çocukların dili ile yapılmasını istemiştir. Anna Freud’dan farklı olarak Klein, yorum için uzun süre beklemeye gerek olmadığına inanır. Analist bir şeyler sezer sezmez bunu çocuğa yorumlamak gerektiğine inanmıştır.

Klein odasında küçük figürler bulundurmaya özen gösterir. Oyuncakların deneyim ve fantezileri ifade etmeye imkan tanımaktadır. Bu amaç için, oyuncakların mekanik olmamasının ve insan figürlerinin yalnızca renk ve büyüklüklerinin farklı olması ve belirli bir mesleği belirtmemesi gerektiğini belirtmiştir. Oyuncakların basit olmalarını önemser. Çünkü aynı oyuncak ortaya çıkan malzemeye göre farklı farklı durumlarda kullanabilmektedir. Klein, her bir çocuğun oynadığı oyuncağı ayrı çekmecede tutmuştur. Bu durumu hastanın paylaştığı serbest çağrışımların danışan ile terapisti arasında kalmasına benzetir.

Klein psikanalitik oyun tekniğinin kullanılacağı odada bulunması gereken malzemeleri şöyle sıralar: Yıkanabilir bir zemin, akan su, bir masa, birkaç sandalye, küçük bir kanepe, birkaç yastık ve çekmeceli dolap. Odadaki oyuncaklar ise şöyledir: tahtadan erkek ve kadın (genellikle iki büyüklükte), arabalar, el arabası, salıncaklar, trenler, uçaklar, hayvanlar, ağaçlar, tahtalar, evler, çitler, kağıt, makas, bıçak, kurşunkalemler, tebeşirler veya boyalar, yapıştırıcı, toplar ve misketler, şekil verilebilen hamurlar ve ip.

Klein analist tarafından sağlanan oyuncakların tanımladığı şekilde, basit ve küçük olup, mekanik olmaması gerektiğine inanmıştır. Bununla birlikte çocukların terapiye oyuncak getirmesine müsaade etmiştir. Klein oyuncakları oyun analizi için mutlak gerekli görmemiştir. Resim, biraz su ve bir kaç kap ile oynanan oyunlarla, ya da rol oyunları ile de çocuk analizinin yapılabileceğine inanmıştır.

Erken dönem önemli çocuk psikanalizcilerden biri de İsviçre’li Hans Zülliger’dir. Hans Zülliger kendi çocukla çalışmalarının sonucunda çocukların bazen kendilerine yorumda bulunulmadan sadece

oyunla ruhsal sorunlarından kurtulduklarını görür. 1935 yılında Psikoterapi Uygulamasında Çocuk Oyunun Yararları üzerine yazı yazar ve burada yorum olmadan yapılan 'salt oyun tedavisi' yönteminden bahseder. Bu yöntemde bilinçsiz içeriklere başvurmaya gerek yoktur. Zülliger bu tekniğe uzun ikilemler sonucunda ulaştığından bahseder. Çünkü önceleri iyileştiren şeyin yorum olduğunu düşündüğü için yoruma sıkı sıkıya bağlanır. Ancak zamanla yorumu şart olarak görmekten vazgeçer. Hatta "Yorumlara uzun süre tedavide başvurulmamalı, yorum tekniğinden ancak kaçınılmaz durumlarda yararlanılmalıdır" demiştir (Zülliger, 1955, sh. 104). Zülliger, önemli olanın çocuğun yaşaması olduğuna inanmıştır.

Çocuk psikanalizin diğer öncülerinden biri de Winnicout'dur. Winnicot oyunla ilgili psikanaliz literatüründe yerini bulmayan bir şeyler olduğuna inanmıştır. Winnicot (1955) kendinden önce çocuk psikanalistleri oyunun içeriğine odaklandıkları için eleştirmiştir. Ona göre oyunun içeriğine aşırı odaklanan analistin çocuğu görmeyebilir. Winnicout oyunu sağlıklı olmanın göstergesi olarak görmüştür. Winnicout (1955, sh. 62) şöyle der: "Doğal olan oyun oynamaktır. Psikanalizse yirminci yüzyıla özgü son derece karmaşık bir olgudur. Sadece Freud'a değil, aynı zamanda oyun oynama denen doğal ve evrensel olan şeye ne kadar şey borçlu olduğumuzu analiste sürekli hatırlatmakta fayda vardır."

Winnciout çocuğun oyundan yararlanmasının tek yanının psikanaliz olarak varsayılmasını dargörüşlülük olarak görmüştür. Oyunun kendisini bir terapi olarak görmüş, derine inmeden ve yorum çabasına girilmeden de terapi olacağına değinmiş ve Axline'nın çalışmalarını örnek olarak göstermiştir. Winnicout yorum hakkında Anna Freud'a daha yakındır. Malzeme olgunlaşmadan yapılan yorumun telkin olacağını ve bunun da çocuğun boyun eğmesine neden olacağına değinir. Ayrıca oyunun kendiliğinden gelişmesi gerektiğini, boyun eğerek ya da rıza göstererek oynanan oyunla psikanaliz yapılamayacağına değinir.

Modern analitik kuramcılar bu ilk çalışmaları genişletmişler ve çocuk terapilerinde oyunun öneme sıklıkla değinmişlerdir (Schaefer). Tüm bu veriler toplandığında psikanalistler tarafından oyun terapide yararlı bir araç olarak görülmesine karşın oyunun kendisinin törepatik olması ve çocuğun tedavisinde yorumun rolü konusunda farklı düşünmüşlerdir.

ÇOCUK MERKEZLİ OYUN TERAPİSİ

Mehmet Teber

Çocuk Merkezli Oyun Terapisi temellerini Carl Rogers'in Danışan Merkezli Terapisi'nden almıştır. Carl Rogers'in prensipleri Virginia Axline tarafından 1940'lı yılların sonunda oyun terapisine uyarlanmıştır.

Önceleri yönlendirici olmayan oyun terapisi adı ile bilinen bu terapide çocuğu değiştirmek ve kontrol etmek gibi bir amaç yoktur. Bu yaklaşımda amaç çocuğun kendi davranışlarının farkına varmasını sağlamak ve kendini yönetmesine izin vermektir. Terapist terapideki değişim için çocuğa ve onun kaynaklarına güvenir. Terapistle danışan arasında kurulan bu ilişkinin çocuk tarafından büyümek ve gelişmek için kullanılır. Bu nedenle terapide aslolan ilişkidir.

Axline 1969 yılında çocuk ve terapist arasındaki ilişkiyi geliştirecek temel 8 prensip belirlemiştir.

- Terapist çocukla gerçekten ilgilenir ve onunla sıcak bir ilişki kurar.
- Terapist çocuğu koşulsuz olarak kabul eder.
- Terapist ilişkide güven ve müsamaha hissettirir. Böylece çocuk kendini tamamen ifade etme özgürlüğüne kavuşmuş olur.
- Terapist çocuğun duygularına karşı oldukça duyarlıdır ve çocuğun duygularını nazikçe geri ona yansıtır böylece çocuk kendinin farkına varır.
- Terapist, çocukta sorumlu hareket etme kapasitesinin olduğuna derinden inanır. Çocuğun kişisel problemleri çözmede yeterli olduğunu bilir ve buna müsaade eder.
- Terapist çocuğun iç yönlendirmesine güvenir, ilişkinin her alanını yönetmesine izin verir.
- Terapist, terapötik sürecin doğal ilerleyişini kabul eder ve terapi sürecini hızlandırmaya çalışmaz.
- Terapist, çocuğun kişiliğine ve ilişkilerine yardımcı olacak terapötik sınırlar koyar.

Axline tarafından temelleri atılan Çocuk Merkezli Oyun Terapisi daha sonra Garry Landreth tarafından daha sistematik hale getirilmiştir.

Çocuk Merkezli Oyun Terapisi çocuğun problemleri yerine ilişkiye odaklanmayı tercih eder. Bu ilişkinin çocuğun iyileştirme gücünü harekete geçireceğine inanır. Çocuk iyileşmeyi özenle hazırlanmış oyun terapi odasındaki oyuncaklar yolu ile gerçekleştirir. Çocuğun hangi oyuncağı seçip, hangi oyunu oynayacağı tamamen çocukça belirlenir. Çocuğun içinden gelen oyun yönlendirmesinin, terapistin dışarıdan sunacağı yönlendirmeden daha faydalı olacağına inanılır.

ÇMOT'de problem yerine çocuk, geçmiş yerine şu an, düşünce ve hareketler yerine duygular, açıklama yerine anlayış, düzeltme yerine kabullenme önemlidir. Terapist komut vermesi yerine çocuğun terapötik süreci yönetmesi esastır. Değişim için ana güç terapistin bilgisi değil, çocuğun içsel kaynakları ve bilgeliğidir.

Kullanım Alanları Nelerdir?

Çocuk Merkezli Oyun Terapisi genel olarak 2-10 yaş arasındaki çocuklarda kullanılır. Otizm, zeka ile ilgili sorunlar dışında depresyon, kaygı, takıntı gibi belli başlı çocuk sorunlarında etkilidir.

Çocuk Merkezli Oyun Terapisinin Tarihi

İlişki merkezli oyun terapilerinin tarihi Carl Rogers'a dayanır. Rogers önceleri "nondirektif - yönlendirici olmayan" adını verdiği terapi yaklaşımını daha sonra "danışan-merkezli terapi" şeklinde değiştirmiştir. Rogers terapide değişimin, kurulan ilişki ile gerçekleştiğine inanmıştır. Rogers'ın öğrencilerinden olan Virginia Axline 1940'lı yılların sonunda danışan merkezli terapinin prensiplerini oyun terapisine uyarlamıştır. Bunun sonucu olarak çocuk merkezli oyun terapisinin temelleri atılmıştır. Bu terapide terapistin rolü çocuğun kendini gerçekleştirmesini sağlamaktır. Terapist bunu çocuğun düşüncelerini, eylemlerini, söylemlerini ve duygularını ona geri yansıtarak yapmaktadır. Axline tarafından geliştirilen bu terapi yaklaşımı daha sonra Garry Landreth tarafından sistemleştirilmiş ve "çocuk merkezli oyun terapisi" adı ile anılmaya başlanmıştır.

Çocuk Merkezli Oyun Terapisti Nasıl Olunur?

Çocuk Merkezli Oyun Terapisti olmak için bu alanda uzman kişilerden eğitim ve süpervizyon almak gerekir. Eğitimler genelde 4-6 gün sürmekte, eğitim sonrasında ise süpervizyonlar ile terapistin desteklenmesi gerekmektedir. Bu eğitimlere psikologlar, psikolojik danışmanlar, okul öncesi eğitim uzmanları ve psikiyatristler katılabilmektedir.

Türkiye'de Çocuk Merkezli Oyun Terapisi eğitimi Reyhana Seedat tarafından verilmiştir ve verilmektedir. Bunun yanında Oyun Terapileri Derneği çeşitli zamanlarda bu alanda eğitim açmaktadır. Filiz Çetin ve Ferhunde Öktem ülkemizde bu alanda eğitim veren diğer uzmanlardır.

DENEYİMSEL OYUN TERAPİSİ

Mehmet Teber

Deneyimsel Oyun Terapisi (DOT) Byron E. Norton ve Carol Crowel Norton tarafından geliştirilmiş, terapist tarafından yönlendirmenin yapılmadığı bir oyun terapisidir. DOT, İlişkisel Oyun Terapisi (Relationship Play Therapy) ile Çocuk Merkezli Oyun Terapisi'nin sentezi ve daha da geliştirilmiş şeklidir.

DOT çocukların dünyayı bilişsel olarak değil, deneyimsel olarak algıladığı varsayımı üzerine kuruludur. Çocuklar kuşkuları, soruları ve korkularını bilişsel olarak anlamaktan çok deneyimsel olarak anlarlar ve aktarırlar. Çünkü çocuklar rahatsız edici duygular üzerine etraflıca düşünemezler, bunu yerine o duyguları çeşitli ortamlarda, çeşitli davranışlar ile hareket ederek deneyimlerler.

Çocuk 2 yaşından itibaren sembolik oyunlar ve fantezi oyunları oynamaya başlar. Bu dönemden sonra çocuklar, semboller ve oyuncaklar vasıtası ile sorunlarını canlandırabilirler. Oyunda oyuncaklar yolu ile canlandırma yapan çocuk, gerçeklikten uzaklaşarak bunalmaktan kurtulur. DOT'de çocuğun terapistle kurduğu ilişki iyileşmenin temel bileşenidir. DOT'da Çocuk Merkezli Oyun Terapisi gibi çocuğun iyileşmek için çaba harcadığına inanır. Aynı şekilde çocuk, acısını nasıl ele alacağını ve nasıl oyuna dökeceğini herkesten daha iyi bilir. Bu nedenle DOT'da terapist oyun terapi odasında çocuğu yönlendirmez. Çocuk içinden geldiği oyuna ve oyuncağa yönelebilir ve dilediği oyun senaryosunu kurgulayabilir.

Eğer çocuk kendi oyunlarına çocuğu dahil etmek isterse, terapist o zaman çocukla birlikte oynamaya başlar. DOT'da terapist çocuğun kendine verdiği rolü yerine getirir. Kendisi gibi hareket etmesini isterse öyle hareket eder. Çocuk kendini güçlü terapisti zayıf konuma koyabilir. Bu yolla çocuk hayatta yetişkinlerde olan gücü terapide deneyimler. Çocuğun verdiği role giren terapist de çocuğun yaşadıklarını ve duygularını deneyimleme imkanı bulur. Bu duygular güçsüzlük, aşağılanma, hor görülme, cezalandırılma, değersizlik gibi duygulardır.

Metaforlar ve Önemi

DOT'u Çocuk Merkezli Oyun Terapisi'nden ayrıştığı konulardan biri metaforların yorumudur. Çocuk, yaşadıkları kaygı ve korkuları fantezi oyunları ile maskeleyerek sergilerler. İçsel süreçleri dışarı yansıtırken metaforik ögeler kullanırlar. Örneğin "Ormandayız ve etrafımda böcekler var" diyerek oyun kurgulayan bir çocuk, "Korkuyorum" duygusundan daha öte bir şeyler anlatmaktadır. Bir metafor çocuk adına binlerce ifadeyi anlatabilir ve çocuğun yaşadığı travmatik deneyime dair ipuçları sunar. Metafor, gerçeğe açılan bir köprüdür. DOT terapisti çocuğu anlamak için bu metaforlara önem verir. Oyuncakların metaforik anlamları DOT terapisti için önemlidir. Ancak ÇMOT'de terapist ilişkiye odaklanır. Terapi esnasında metaforları bulmaya, anlamlandırmaya çalışmaz. DOT terapisti ise bu metaforlardan el ettiği bilgileri önemser, gerekli durumlarda ile de paylaşır.

DOT'un ÇMOT'den diğer bir farkı ise terapistin rolündedir. ÇMOT'de terapist sözel yollar geri bildirimlerde, yansıtmalarda ve aynamalarda bulunarak çocuğun deneyimini pekiştirir. DOT'da ise terapist sözel geri bildirim, içeriği aktarmak yerine daha çok çocukla birlikte çocuğun oyununu deneyimler. Terapist oyuncakların sembolizmine, rol dağılımına, çevresel bağlama, korku nesnelerine karşılık verebilir. Terapistin amacı çocukla birlikte oynayarak çocuğum deneyimini derinleştirmektir. Ancak terapist oyuna katılırken hiçbir zaman oyunu yönlendirmez.

DOT'da terapist oyun içinde çocuğun gerçek hayatta yaşadığı duygulanımı canlandırır. Örneğin çocuk ateş edip de terapisti vurduğunda terapist "Ahh vuruldum, bacağım acıyor." şeklinde tepki verebilir. Burada terapist çocuğa bir şekilde gerçek hayatta zarar veren bir deneyimde çocuğun yaşadığı acıyı canlandırmış ve böylece deneyimi zenginleştirmiş olur.

Terapide Sınırlar

DOT'de önemli olan birlikte yaşanan travmatik deneyimi deneyimlemektir. Çocuk travmasını yeniden canlandırırken terapisti istediği konuma oturtabilir. Ona ateş edebilir, vurabilir, ölü numarası yapmasını isteyebilir, ellerini arkadan bağlayıp yere yatırabilir. Çocuk eşyaya, kendine ve terapiste açıkça zarar vermediği sürece deneyimlemede serbesttir. ÇMOT'de ise çocuğun terapiste ateş etmesine izin verilmez. Çünkü çocuğun bu davranıştan bir süre sonra pişmanlık duyacağı varsayılır. Çocuk ateş etmek için bir başka figüre (hacı yatmaz, erkek bebek) yönlendirilir. Bunu yaparken de "Biliyorum beni vurmak istiyorsun, ancak ben bu odada ateş edilmek için değilim. İstersen bu bebeği benmiş gibi düşünüp ona ateş edebilirsin" şeklinde yönlendirme yapılır. Dolayısı ile DOT sınırlar konusunda daha esnek bir terapidir.

Kullanım Alanları Nelerdir?

DOT başta travma yaşayan çocuklar olmak üzere kaygıları, korkuları olan çocuklarda kullanılabilir. Bunun yanında DOT çocukluk depresyonu, boşanma sonrası uyum sorunu, psikosomatik ağrılar, özgüven sorunları gibi konularda da etkilidir.

Deneyimsel Oyun Terapisinin Tarihi

DOT yeni nesil bir terapi yaklaşımıdır. Byron Norton ve eşi Carol Norton tarafından geliştirilmiştir. 40 yılı aşkın süredir çocuklarla çalışan Byron Norton, 40.000'i aşkın oyun terapi seansı yapmıştır. Bu seanslar sonucunda elde edilen verilerle DOT'u geliştirmiştir. Norton çifti, alandaki çalışmalarını 1997 yılında kitaplaştırmışlardır. DOT temellerini İlişkisel Oyun Terapisi ile Çocuk Merkezli Oyun terapisinden alır. DOT'un 3 temel bileşeni vardır:

- Çocuklar içsel süreçlerini ifade etmek için oyunu, sembolleri ve metaforları kullanacak *kapasiteye* sahiptir.
- Terapistin çocuğun deneyimlerini anlamak ve bunu ona geri aktarmak konusunda *yetkin* olmalıdır.

- Ebeveynler çocuklarının terapi süreçlerini öğrenmek ve bu süreçlere *dahil olmakla ve sorumluluk almakla* yükümlüdür.

Norton çifti, yaptıkları çalışmalar sonucunda çocukların terapide yaşadıkları travmayı yeniden deneyimlediklerini, ancak bunu metaforlar ve semboller yoluyla yaptıklarını keşfetmişlerdir. Terapistin görevi de bu deneyimlemeyi anlamak ve çocuğun izin verdiği ölçüde deneyimlemenin içinde yer alarak deneyimi pekiştirmektir.

Terapide 5 Aşama

Norton çifti yaptıkları çalışmalarda çocukların 5 aşamadan geçerek terapi sürecini tamamladıklarını görmüşlerdir. Bunlar keşif, korunma için sınama, bağımlılık, terapötik büyüme ve sonlandırma aşamalarıdır.

Keşif aşaması, ilk birkaç seansı kapsar. Çocuk bu aşamada oyun odasını, oyuncakları keşfetmekle ve nasıl çalıştıklarını, şekillerini, yerlerini incelemekle meşguldür. Bu aşamada çocuklar temkinlidir. Çünkü terapinin nasıl bir şey olduğunu da deneyimlemektedirler.

Korunma için sınama aşamasında, çocuk terapistle bir güven ilişkisi geliştirip geliştiremeyeceğini sınar. Terapistin doğru yaklaşımı ile oyun odasının dışında olmadığı kadar bir özgürlüğe sahip olduğunu fark eder. Terapistin kendisinin dışarı vurduğu duyguların ve düşüncelerin ne kadarını kabul edeceğini test eder. Çocuk bu aşamada, terapistin desteğini görüp görmeyeceğini anlamak için karşıt tutumlar sergileyebilir. Çocuk bu aşamadan geçtiğinde bilir ki, kendisi içindeki acı ile yüzleştiğinde güvenlik, saygı ihtiyacı terapist tarafından karşılanacaktır. Bu aşama sonunda çocuk, hissettiği acıyı terapistle paylaşmaya hazır hale gelir.

Bağımlılık aşamasında çocuk travmatik deneyimini çalışmaya başlar. Bunu fantezi oyunları ile yapar. Terapiste güven geliştirdiği için onu oyuna davet etme konusunda isteklidir. Terapist bu seanslarda çocuğun yerinde olmanın nasıl olduğunu anlar. Çünkü çocuk onu kendi pozisyonuna sokmuş ve dış dünyanın ona davrandığı gibi davranmıştır. Çocuk bu aşamada ona acılarını deneyimleyebileceği bir ortam sunduğu için bağımlıdır.

Terapötik büyüme aşamasında, çocuk, travma personasını bir önceki aşamada sonlandırdığı için deyim yerindeyse bir yas tutar. Biraz donuklaşır ve ilk keşif aşamasında olduğu gibi, odada gezinir. Çocuk bu aşamada yeni edindiği kimliği, benliğini yaşar. Terapist çocuğun bu yeni benlik algısını onaylar. Çocuk bu sürecin sonunda kimlik algısı için artık terapiste bağlı olmaz.

Sonlandırma aşamasında, çocuk artık var olan bir ilişkiyi sonlandırmaya hazırlanır. Çocuğun terapinin ve kurulan terapötik ilişkinin sonlandığı hissedebilmesi için birkaç seans gerekebilir. Bu sürecin sonunda çocuk terapistine "Hoşça kal" diyebilecek hale gelir.

Deneyimsel Oyun Terapisti Nasıl Olunur?

Türkiye'de Deneyimsel Oyun Terapisi eğitimi bizzat modelin geliştiricileri olan Byron ve Carol Norton tarafından verilmektedir. Bu eğitimi Psikoloji İstanbul organize etmektedir. Eğitim iki düzeyden oluşmaktadır. İlk düzey ve ikinci düzey eğitim 2'şer gün olmak üzere 4 gün sürmektedir. Eğitimin ardından katılımcılar grup süpervizyonlarına katılmakta, sonrasında ise webinar programları ile uzmanlığa devam etmektedirler.

GELİŞİMSEL OYUN TERAPİSİ

Mehmet Teber

Gelişimsel Oyun Terapisi (GOT) Viola Brody tarafından geliştirilmiş, terapist tarafından yönlendirilen bir oyun terapisidir. Bu oyun terapisinin temelinde çocuğun dokunma yoluyla iyileştirilmesi vardır. GOT dokunmayı temel Terapötik araç olarak kullanır. Terapist çocukla dokunma merkezli çeşitli oyunlar oynar. Bu oyunlar Brody tarafından geliştirilmiş etkinliği gözlemlenmiş oyunlardır. Terapistin dokunması ile çocuk hem kendilik duygusunu geliştirmiş olur, hem de sağlıklı gelişimini hızlandırır.

Gelişimsel oyun terapisinde oyuncak yoktur, sadece dokunma içeren oyunlar vardır. Dokunma oyunları çocuğun cinsel bölgeleri hariç tüm vücudunu kapsar. GOT'nin temel varsayımı, dokunma konusunda yeterli birisinden şefkatli dokunmayı deneyimleyen çocukların iyileşeceği, ihmal ve travmadan kaynaklanan yaralarını iyileştireceğidir. GOT, bireysel olarak uygulanan bir terapi olduğu gibi grup olarak da uygulanabilmektedir.

Dokunmak Neden Önemli?

Dokunmak hayatın en temel ögelerinden biridir. Bebekler küçüklüklerinden itibaren dokunmayı arzu ederler. Aynı zamanda bebekler, sallanmaktan, kucakta taşınmaktan ve öpülmekten genel olarak hoşlanırlar. Çocuklar ise, kendi oyunlarında birbirlerine dokunurlar. Dokunmak çocuklar için bir ihtiyaçtır. Dokunma yolu ile çocuk kendi benliğini ve diğer benliği tanır ve ikisi arasında diyalog başlar. Çocuk dokunma yolu ile hem bilişsel, hem de fiziksel olarak büyür.

Dokunmak aynı zamanda bebek-anne yakınlaşmasının ve bağlanmasının en temel aracıdır. Bebeklik dönemindeki kucaklanma, sallanma, pışpışlanma, öpülme, temizlenme ve emzirilme hep dokunma yolu ile gerçekleşir. Çocuk büyüdükçe dokunmanın niteliği değişir, çocuk korktuğunda annesinin dizine yanaşır, canı acıdığında gelip annesinden-babasından öpücük alır, itiş kakış oyunları ile anne-babası ile olan temasını devam ettirir. Kısacası dokunmak çocuktan yetişkinliğe ilerledikçe farklı formlara girerek hayatımızda devam eder.

Aşırı aktif, tacize uğramış ya da şiddet görmüş çocuklar bu temek ihtiyaçlarını karşılayamamaktadır. Aynı zamanda bebekliğinde ihmal edilmiş, yeteri kadar ilgi görmemiş çocuklar da dokunma ihtiyaçlarını tam karşılayamazlar. Çocukların bu karşılanmamış ihtiyaçları ancak çocuklara doğru dokunmayı bilen şefkatli dokucular tarafından karşılanabilir. Çocuğun sağlıklı bir şekilde büyüyebilmesi için yeterli dokunulmaya ihtiyacı vardır. GOT, çocuğun ihtiyaç duyduğu bu şefkatli dokunmayı çocuğa sunar.

Terapide Çocuğa Dokunulur mu?

Brody'nin deyimi ile çocuğa dokunma Amerikan toplumun bir tabusudur. Bu tabu çocukları olası cinsel tacizden korunmak için zamanla abartılı bir şekilde gelişmiştir. Zamanla çocuklara izinsiz dokunmaya hukuki olarak ciddi yaptırımlar uygulanmıştır. Bu nedenle öğretmenler ve terapistler

çocuğa dokunmaktan korkmaya başlamışlardır. Bu durum çocukları cinsel tacizden korurken, onları en temel ihtiyaçlarından olan dokunmadan da mahrum bırakmıştır.

Dünyanın en büyük oyun terapisi organizasyonu olan Amerika merkezli Oyun Terapisi Derneği (Association for Play Therapy) dokunmanın terapide kullanılabileceğini belirtmektedir. Bu derneğin dokunma üzerine hazırladığı dosyada dokunmanın çocuklar üzerindeki faydalarından bahsedildikten sonra dokunma konusunda terapistlerin dikkat etmesi gereken konulara yer verilmiştir. Bu konuların başında dokunma konusunda eğitim almak, dokunmanın gerçekten çocuğun ihtiyacı olduğunu tespit etmek, aileden yazılı izin almak, dokunmanın kullanıldığı durumlarda bir süpervizörün gözetiminde olmak, erotik dokunmadan uzak durmak, çocuğa öfkeli uyarılmış bir şekilde dokunmaktan kaçınmak vardır.

Kullanım Alanları Nelerdir?

Gelişimsel oyun terapisi dokunma üzerine kurulu çocuklardan oluştuğu için tüm çocuklar için faydalıdır. Terapötik kullanımda öncelikli olarak bağlanma ve ilişki sorunu olan çocuklarda kullanılır. Özellikle 0-2 yaş döneminde temel bakım veren kişi ile güvenli bağlar kuramamış çocuklar gelecek hayatlarında zorluk çekerler. Gelişimsel oyun terapisi bu çocukların dokunma yolu ile temel bakım verenleri ile yeniden güvenli bağ kurmalarına yardım etmektedir. Bunun yanında kötü dokunma geçmişi olan (şiddete, cinsel tacize uğramış) ve yanında yeteri kadar dokunulmayan (hiperaktif, ihmal edilmiş, yıkıcı davranış bozuklukları olan) çocuklarda da etkili olarak kullanılmaktadır. Otizm gibi yaygın gelişimsel bozukluklar da ve psikotik çocuklarda da oldukça etkili bir terapi yöntemidir.

Gelişimsel Oyun Terapisinin Tarihi

Brody, geniş bir ailenin en büyük çocuğudur. 20 yıllık öğretmenlik hayatında çocuklarla çalışmıştır. Brody 20 yıllık öğretmenlik hayatının ardından 1953'te bir hastanede psikoterapist olarak çalışmaya başlar. Bu hastanede özellikle psikosomatik sorunları olan çocuklarla çalışmıştır. Brody burada çocuk analizi çalışmalarında pek sonuç alınamayan çocuklarla çalışma teklifinde bulunmuştur. Brody, çocuklarda yaptığı çalışmada temel olarak dokunma yaklaşımını kullanmıştır. Hastane ortamında Brody dokunma yöntemi olarak çocukları taşıyarak, kucaklayarak, yıkayarak, sallayarak ve kendine dokunulmasına müsaade ederek kullanmıştır. Brody bu çocuklarla yaptığı çalışmalardan olumlu sonuçlar elde etmiştir. Ancak bu çocukların iyileşmesinde dokunmanın etkili olduğunu bu dönemde dillendirememiştir. Çünkü o zamanki zaman diliminde de çocuğa dokunmakla ilgili büyük bir tabu bulunmaktadır. Üstelik Brody'nin yaptığı işi bilimsel zemine oturtacak gerekli veri de o zaman için yoktur.

Brody hastanede yaptığı çalışmada terapinin asıl işlevinin çocuklarını gelişimi sekteye uğramış ben'ini ya da kendiliğini geliştirmek (development of self) olduğunu fark etmiştir. Brody çalışmalarında Austin Des Lauriers, filozof Martin Buber ve Janet Adler'den esinlenmiştir. Onlardan öğrendiği kendilik gelişimini (self-development) Gelişimsel Oyun Terapisi'nin de ana noktalarından biridir.

35 yıllık bir çalışma ve araştırmanın sonucunda Brody Gelişimsel oyun terapisini geliştirir. GOT 6 temel prensip üzerine kuruludur:

- Bir başkası tarafından dokunulmayı deneyimleyen çocuk, kendilik hissini geliştirir.
- Çocuk, başkaları tarafından psikolojik anlamda görüldüğünü ilk olarak dokunulma yolu ile deneyimler.
- Çocuğun dokunulmayı deneyimleyebilmesi için dokunma konusunda yeterli bir yetişkinin ona dokunması gerekir.
- İyi bir dokunucu olabilmek için, yetişkinin kendisine dokunulmaya müsaade etmesini öğrenmesi gerekir.
- Çocuğun dokunmayı hissedebilmesi için, kendisine dokunmaya müsaade eder hale gelmesi gerekir.
- Çocuğun dokunulduğu bir ilişkiyi sağlayabilmek için, terapist GOT'deki dokunma aktivitelerini doğru uygulamalıdır.

1970 yılında Brody yaptığı tüm çalışmaları bir araya getirerek, kendini destekleyen çocuk analistlerinin de teşviki ile ilk eğitimini açar. Geliştirdiği bu yönteme "Gelişimsel Oyun Terapisi" adını verir. 1993 yılında bu konudaki çalışmalarını kitaplaştırır ve The Dialogue of Touch: Developmental Play Therapy (Dokunmanın Dili: Gelişimsel Oyun Terapisi) kitabını yayınlar.

Gelişimsel Oyun Terapisti Nasıl Olunur?

Brody'e göre, iyi bir gelişimsel oyun terapisti olabilmek için dokunulmaya açık olmak ve terapötik dokunulmayı deneyimlemek gerekir. Brody kitabında gelişimsel oyun terapisti olmak için bir eğitim programı da öngörmüştür. Gelişimsel Oyun Terapisini kullanabilmek için öncelikle bu terapi konusunda uzman bir eğitimciden eğitim almak gerekir. Bu eğitim programında herkes sırasıyla dokunan ve dokunulan olur. Dokunulmayı ve dokunmayı yoğun şekilde deneyimler. Bu eğitimin ardından eğitimi alan kişinin gelişimsel oyun terapisini grup uygulamasını deneyimlemesi beklenir. Grup içinde deneyimsel oyun terapisini deneyimledikten sonra kişi bireysel olarak kendi terapilerinde bu terapiyi kullanabilmektedir. Türkiye'de Gelişimsel Oyun Terapisi eğitimi Reyhana Seedat tarafından verilmiştir ve verilmektedir.

KUM OYUNU TERAPİSİ

Mehmet Teber

Kum Terapisi, bir çeşit oyun terapisi tekniğidir. Bu teknikte kum, su, yüzlerce minyatür oyuncak ve kum tepsisi kullanılır. Kum terapisi sözel olmayan bir terapi çeşididir ve çocuklarda, ergenlerde ve yetişkinlerde kullanılır. Kumun kendisi zaten terapötik bir etkiye sahiptir. Çocuklar kumla oynamaya meraklıdır ve birçok yetişkin çocukluğunda kumla oynayarak vakit geçirmiştir.

Kum terapisinde terapist, danışana iki adet kum tepsisi sunar. Bu tepsilerden birinde kuru kum, diğerinde ıslak kum vardır. Danışan hangi tepsiyi kullanacağına karar verir. Bu tepsinin boyunu insanın bir bakışta görebileceği büyüklüktedir. Yani ölçüleri gözün görme alanına göre belirlenmiştir. Tepsinin içi maviye boyanmıştır ve bu mavilik deniz, nehir ve suyu temsil eder. Bu terapide terapist danışana yüzlerce belki binlerce minyatür de sunar. Bu minyatürler oyuncaklar, tarihi mekanlar, taş, deniz kabuğu gibi gerçek objelerden oluşur. Danışan bu minyatürlerden istediklerini seçerek seçtiği tepsi de dilediği sahneyi oluşturur.

Bu terapinin temelleri Jung'un terapisine dayanır ve onun ilkelerini kullanır. Kollektif bilinçdışı, arketipler gibi kavramlar bu terapinin altyapısını oluşturur. Danışan, küçük minyatürler yolu ile kum üzerine çatışmalarını, bilinçdışı süreçlerini yansıtır. Bilinçdışının yüzeye çıkması ile bilinç aktive, bilinçdışı ile bilinç arasında köprü kurulur. Bu durum iyileşmeye ve değişime yol açar.

Kullanım Alanları Nelerdir?

Kum Terapisi özellikle 8 yaşından itibaren çocuklarda, ergenlerde ve yetişkinlerde kullanılabilir. Arketipler, bilinçaltı süreçler üzerinden işleyen derin bir terapi çeşidi olduğu için psikoterapide psikotik durumlar hariç tüm sorun alanlarında rahatlıkla kullanılabilir. Bu terapi diğer terapi yöntemleri ile aynı zamanlı olarak da kullanılabilir. Bir danışana eş zamanlı olarak hem bilişsel davranışçı terapi hem de kum terapisi yapmak mümkündür.

Kum Terapisinin Tarihi

Kumun terapide ilk kullanımı bir İngiliz pediatrist olan Margeret Lowenfiled tarafından 1920'li yılların sonunda olmuştur. Lowenfield çocuklarla olan çalışmalarında çocuklarla iletişim kurmanın yollarını aramıştır. Lowenfield, H. G. Wells'in 1911'de yayınlanan Yer Oyunları (Floor Games) kitabından etkilenmiştir. Wells bu kitapta, askerler, uzun tahtalar, bloklar gibi küçük oyuncaklarla çocuklarla oynanacak oyunlardan bahsetmektedir. Lowenfield bu oyuncakları çeşitlendirip, oyunun içine kum tepsisi, kum ve suyu ekleyerek 1920'lü yılların sonunda Dünya Tekniği adında kendi tekniğini geliştirmiştir.

Kum Terapisi tekniğini geliştiricisi ise Dora Kalf'tır. Dora Kalf Carl Jung'un öğrencilerindendir. Kalf, Jung tarafından geliştirilen rüya analizinin çocuklarda pek işe yaramadığını kısa sürede fark etmiştir. Gerekçe olarak da çocukların sözel ifade becerilerinin düşüklüğünü göstermiştir. Bunun üzerine

çocuklar üzerinde geçerli olan bir metot arayışına girmiştir. Kalf, 1954 yılında Zürih'te katıldığı bir kongrede Lowenfeld'in Dünya Tekniği'ni duymuştur. Bunun üzerine Kalf, Lowenfeld ile birlikte bu teknik ile çalışmaya başlamıştır. Kalf, zaman içinde çocukların kumdaki çalışmaların Jung'un bahsettiği içsel psişik süreçlere denk geldiğini düşünmüş ve çalışmalarını bu konu üzerine yoğunlaştırmıştır. Zamanla zenginleştirdiği bu tekniğe Lowenfeld'in de onayını alarak Kum Terapisi adını vermiştir. Bu teknik daha sonra yaygınlaşmış ve dünyanın birçok yerinde kullanmaya başlanmıştır.

ISST

ISST (International Society for Sandplay Therapy), merkezi Zürih, İsviçre'de bulunan uluslararası bir kuruluştur. Diğer ülkelerde bulunan kum terapisi dernekleri ve birliklerinin çatı kuruluşudur. Kum Terapisti olmanın standartlarını belirleyen, eğitimci ve terapist yetiştiren bir topluluktur. Kum terapisti olabilmek için bu topluluk tarafından akredite edilmiş uzmanlardan kum terapisi eğitimi almak gerekmektedir. ISST ayrıca yılda iki defa güncel sunumların, araştırmaların ve tartışmaların yer aldığı kongrelerde uluslararası bir arena sağlamaktadır.

Kum Terapisti Nasıl Olunur?

Kum terapisti unvanına sahip olabilmek için ISST onaylı bir kum terapistinden eğitimler almak gerekir. Eğitimlerin yanında süpervizyon alma gerekir. Aynı zamanda terapistin de 20 seans onaylı bir kum terapistinden bireysel kum terapisi alması gerekir. ISST onaylı bir kum terapisti olabilmek için aşağıdaki şartları tamamlamak gerekir.

- 120 saatlik teorik eğitim
- 50 saat grup süpervizyonu
- 30 saatlik bireysel süpervizyon
- 20 seans bireysel kum terapisi
- Kum terapisinde kullanılan bir sembol üzerine 2 yazılı ödev
- 1 vaka sunum raporu

Türkiye'de ISST tarafından onaylı kum terapisi eğitimleri İstanbul'da bulunan Arkabahçe Psikoloji tarafından açılmaktadır.

KUKLA TERAPİSİ

Mehmet Teber

Kuklalar psikoloji alanında hem tanılama, hem de terapi sürecinde uzun zamandır kullanılmaktadır. Fakat kuklanın terapide kullanımı ile ilgili kısıtlı sayıda araştırma yapılmıştır. Kuklanın psikoterapide ilk ve en kapsamlı kullanımı 1935'li yıllarda Bender ve Waltman tarafından yapılmıştır. Bu ikili Newyork'taki Bellevue Hastanesi'nde Psikiyatri bölümündeki çocuklara kukla terapisi uygulamışlardır. Kukla terapisi yolu ile çocukların ifade edemediği duygu, düşünce ve çatışmaları ifade ettiklerini görmüşlerdir. Daha sonra bu hastanedeki çocuklar için "Afrikada'ki Casper" adında bir kukla oyunu üretmişlerdir. Casper yabancılarla dolu bir dünyaya giden küçük bir çocuğu temsil etmiştir. Bu oyunu izlerken çocukların kuklalarla etkileşime girmesi sağlanmış, sonrasında ise kukla üzerinde çocuklarla tartışarak çocukların hissettiklerini kukla oyununa projekte etmelerine izin vermişlerdir. Bender ve Waltman (1936), kuklanın öfkesini ve anne-baba ve kardeşleri ile olan ilişkisini ifade etmede çok etkili olduğunu gözlemlemişlerdir. Öfke ve sevginin dengeli ifadesinin çocukta bulunan problemleri çözdüğüne inanmışlardır. Kukla oyununda asıl terapötik gücün oyun sonrasındaki tartışma kısmı olduğunu vurgulamışlardır. Bu ve benzeri oyunlar dışında Bender ve Waltman kukla atölyeleri açmışlar ve burada çocukların kendi kuklalarını üretmelerini sağlamışlardır.

Lyle ve Holly (1941), kuklalarla çocuklar üzerinde çalışma yapmışlar ve çocukların kelimelerle ifade edemedikleri duygu ve düşüncelerini kuklalarla ifade ettiklerini görmüşlerdir. Kukla oyununda çocukla bilinçli yada bilinçsiz bir şekilde kendilerini bir kukla ile özdeşleştirirler. Çocuğun kukla üzerinde eline takarak tam hakimiyet kurması ile çocuk egosunu genişletir.

Jenkins ve Beckh 1942 yılında parmak kuklaların ve maskelerin terapide kullanımı ile ilgili makale yazmışlardır. Jenkins ve Bech'de kuklaları Bender ve Waltman gibi grup çocuklara uygulamış ve terapideki bireysel kullanım alanını geliştirmek için çalışmalar yapmıştır. Bu araştırmacılar parmak kuklaların el kuklalarından daha işlevsel olduklarını belirmişlerdir. Jenkins çocuğun dil ile ifade etmekten çekindiği tabu, yasak, ayıp davranışların kukla ile ifade edilebileceğini, çünkü hata yapanın çocuk değil kukla olacağını belirtmiştir. Terapistin de kukla üzerinden dolaylı şekilde mesaj verebileceğini belirtmiştir.

Hawkey (1951), kuklanın psikoterapide tanılama ve terapi amaçlı bir çok şekilde kullanılabileceği belirtmiştir. Bazı kullanımlarda çocuğun kuklayı alıp fantezilerini yansıtmasını izlemiş, bazı durumlarda çocuğun kukla ile anlattıklarını ona yorumlamış bazı durumlarda ise kuklaları kullanarak çocuklara kendisi oyun sergilemiştir.

Kors (1963) kuklayı hem çocuk hem de yetişkinlerde kullanmıştır. Varoşçuluk merkezinde kuklaları yorumlayan Kors, kukla ile çocuğun bir katarsis yaşadığını ve bunun kendi problemlerine daha gerçekçi yaklaşmayı sağladığına değinmiştir. Kors kuklanın derin bir iç-yansımaya zemin hazırladığını

ve kişinin dünyasını toplum baskısı altında olmadan ifade imkan tanıdığını belirtmiştir. Kors kukla terapilerini 3 adımda çerçevesinde yürütmüştür. Kors danışanlarından önce kuklalarla bir oyun üretmesini istemiş, böylece danışanın iç dünyasını görmüş sonra da ortaya çıkan bu oyun üzerine danışanı ile konuşmuş ve danışanın kendi dünyasını kendisinin fark etmesini sağlamıştır. Son adımda ise kişinin kendi dünyasının ortalama normal insan dünyasından nerede farklılaştığını bulmaya çalışmıştır.

Cassell (1965) yılında hastanede yatan ve kalp kateterizasyonu yapılan çocuklar üzerinde kukla terapisinin etkisini incelemiştir. Çocuklara kendilerine yapılan medikal operasyon kukla yolu ile aktarılmıştır. Uygulamada çocuğun kukla oyununda hem doktor, hem de hasta olması sağlanmıştır. Cassell bu işlem yapılan çocukların medikal müdahaleden duygusal olarak daha az hasar aldıklarını saptamıştır. Bu çocuklar tedavinin devamı için hastaneye gelmede istekli davranmışlardır. Schuman, Marcus ve Nesse de (1973) psikiyatrik hastalar üzerinde kukla ile çalışmalar yapmıştır. Yaptıkları araştırmada kukla çalışması ile ifade edilememiş derin duyguların ifade edildiklerini gözlemlemişlerdir. Kuklalar ile hastalara sorunlarla baş etmeden yeni davranışlar öğretilebileceğini belirtmişlerdir.

Pope, Edel ve Lane (1975), öğrenme güçlüğü olan çocuklar için kukla atölyesi düzenlemiştir. Bu atölyede önce çocuklar kendi kuklalarını yapmış, sonra bu kuklalarla oyun oluşturmuş, sonra da bu oyunu izleyiciler oyunda oynamışlardır. Bu çalışmanın çocukların özgüvenin gelişimine yardım ettiği gözlemlenmiştir. Çalışma süresince planlama yapılarak sınır, dikkat, dürtüsellik gibi konularda çocukların mesafe katması amaçlanmıştır.

Irwin ve Shapiro (1975) kuklayı psikoterapide tanımlama amacı ile kullanmıştır. Bireysel kullanımda çocuğa 25 kukla verilmiş ve çocuğun bu kuklalardan dilediğini seçip bir hikaye oluşturması istenmiştir. Hikaye sonrasında kuklalara çeşitli sorular sorularak çocuktan elde edilen bilgi derinleştirilmiştir. Sonrasında ise çocukla deneyim hakkında konuşulur. Terapist aynı rüya materyalini analiz ettiği gibi, kukla materyalini de analiz eder.

Burch (1980), çocukların yaşadıkları travmayı hatırlamaları, tekrarlamaları ve çalışmaları için kuklayı kullanmıştır. Travmatik olayın başka türlü çalışılmasının zor olduğu durumlarda spontane bir şekilde kuklayı bir aracı olarak kullanmıştır.

Kuklanın Terapide Kullanımı

Kukla terapide bir çok şekilde kullanılmıştır. Bu kullanımları kısaca şu şekilde özetlemek mümkündür:

1) Çocuk kuklaların karşısında serbest bırakılır. Çocuk kuklalardan dilediklerini seçer ve onlarla ilgili bir öykü kurgular. Terapist öyküyü analiz eder çocuk hakkında içgörü edinir. Bu yöntem kuklanın çocuğu değerlendirmede, tanılamada projektif test gibi kullanımını içerir. Terapist edindiği bilgiye göre değerlendirmesini yapar.

2) Çocuk kuklalardan dilediğini seçer ve öykü kurgular. Daha sonra terapist çocukla birlikte bu öykünün çocuk hakkında ne söylediğini birlikte değerlendirirler.
3) Çocuk kuklalardan dilediğini seçer ve seçtiği kuklalar ile bir öykü kurgular. Bu öyküyü kuklalar ile anlatır. Terapist öyküyü öykü içindeki çözümsüzlükleri, çatışmaları, bilişsel hataları ve duygu yüklerini yeniden düzenleyerek öyküyü çocuğa geri aktarır.
4) Terapist çocuğun var olan sorununa iyi gelecek bir oyun/terapötik bir öykü kurgular. Bu oyunu kuklalarla canlandırır. Çocuk bu oyunu izleyerek kendi sorununa yönelik bir çıkış yolu bulur.

THERAPLAY

Mehmet Teber

Theraplay, bir çeşit oyun terapisi tekniğidir. Bu oyun terapi tekniğinde aile de (anne ya da baba) oyun terapisine dahil olur. Theraplay'in amacı aile ile çocuk arasındaki bağları güçlendirmektir. Theraplay için özel bir oyun odasına ihtiyaç yoktur. Bu terapide oyuncaklardan çok oyunlar ön plandadır. Bu nedenle diğer oyun terapilerinin aksine oyuncaklarla dolu bir odada değil, sade bir odada yerde oturarak terapi gerçekleştirilir. Terapiye ebeveynler de dâhil olur.

Theraplay'de terapist, eğlence içeren, mücadele gerektiren, duygusal olarak besleyici oyunlarla ebeveyn ve çocuğa rehberlik eder. Zaman içinde terapist kendini geri plana çekerken, ebeveynin çocuğu ile etkin bir şekilde oynamasını sağlar. Bu oyunlar birlikte ebeveyn ile çocuk arasındaki bağ güçlenir, çocuk ebeveynden gelen sınırları kabul etmeye başlar ve ebeveyni tarafından duygusal beslenmeye açık olur.

Theraplay'de oyunlar 4 farklı kategoride yer alır. Bunlar yapı oyunları, bağlılık oyunları, besleme oyunları ve mücadele oyunlarıdır. Çocukların bu dört kategori içerisinde hangi oyunlara daha çok ihtiyacı olduğu Theraplay terapisti tarafından belirlenir. Yani Theraplay'de her çocuğa özgü bir oyun ve terapi planı çıkarılır ve seansta bu oyunlar sırası ile oynanır. Terapist hangi çocuk için ne tür oyunların seçileceğine Marschak Etkileşim Metodu'nu kullanarak karar verir. Bu metot çocuklar ile onlara bakım verenler arasındaki etkileşimi gözlemlemek için geliştirilmiş yapılandırılmış bir metottur. İlk görüşme sonrası terapist çocuğun bakım verenine çocukla yapacağı bir dizi görevler verir. Çocukla ona bakım veren kişi sade bir odada bu görevleri yerine getirirler. Bu süreç kamera kaydına alınır. Terapist bu kamera kaydını izleyerek çocuğun yapı, mücadele, besleme ve bağlılık oyunlarından hangisine daha çok ihtiyacı olduğunu saptar ve buna göre terapi planını oluşturur.

Kullanım Alanları Nelerdir?

Theraplay bebeklikten itibaren 18 yaşa kadar olan çocuklarda ve hatta yetişkinlere bile uygulanan bir terapi yöntemidir. Özellikle geçmişinde bağlanma sorunu olan çocuklarda tercih edilmekle birlikte, depresyon, karşıt gelme bozukluğu, öfke sorunları, gelişimsel gerilikler ve otizmde etkili olan bir terapi yöntemidir. Evlat edinilmiş çocukların üvey anne-babalarına bağlanmaları sağlamada da etkili bir yöntemdir.

Theraplay'in Tarihi

1967 yılında, Ann Jernberg Chicago Head Start programının psikoloji biriminin başkanı olur ve asistanı Phyllis ile çalışmalarına başlarlar. Jernberg, ekibi ile birlikte yaptığı çalışmalarda psikolojik desteğe olan 300 kadar çocuk saptarlar. Bu çocukları terapi için çeşitli merkezlere yönlendirmek istemişlerdir. Fakat yönlendirilecek merkezlerin kısıtlı olması, üstelik 300 çocuk için hizmet almanın pahalı ve meşakkatli olması önlerini tıkamıştır. Bu durum Jenberg ve ekibini yeni arayışlara itmiştir. Jernberg yönlendirme yapmak yerine, psikolojik olarak sorunlu çocuklara yönelik bir program

geliştirmeye başlamışlardır. Austin Des Laures'den anne-çocuk iletişimin temel kavramlarını Vioa Brody'den ise besleyici ilişki, dokunma, sallama, birlikte şarkı söyleme gibi kavramları alıp bir model oluşturmuştur. Ernestine Thomas, bu modeli ilk uygulayan terapistlerden biri olarak çocuğun sağlığı hakkında ümitli olmanın, çocuğun güçlü ve potansiyel sahibi olduğuna inanmanın önemini modele eklemiştir. 1970 yılında geliştirilen bu yeni modele Theraplay adı verilmiştir.
1971 yılında Theraplay Enstitüsü kurulmuş ve Jernberg 1979 yılında bu modelle ilgili ilk kitabını yayınlamıştır.

Theraplay Enstitüsü

Theraplay Enstitüsü 1971 yılında kurulmuştur. Theraplay eğitimlerini, terapistleri, oyunları ve terapi sürecini standardize eden çatı bir kuruluştur. 30'a yakın ülkede Theraplay eğitimleri düzenlemekte, yeni Theraplay terapistleri yetiştirmektedir. Aynı zamanda bu alanda yapılan bilimsel çalışmalara, akademik yayınlara öncülük etmektedir.

Nasıl Theraplay Terapisti Olunur?

Theraplay terapisti olmak için Theraplay Enstitüsü'nce onaylı eğitimcilerden eğitim ve süpervizyon almak gerekir. Theraplay eğitimleri birinci düzey ve ikinci düzey olmak üzere 2 modülden oluşur. İlk eğitim 4 gün sürer, ikinci eğitim ise 3 gün sürer. Bu iki eğitimin ardından süpervizyon süreçleri başlar. Süpervizyon süreçlerinin de tamamlanmasının ardından kişi Theraplay Terapisti unvanını alır. Türkiye'de Theraplay Enstitüsü onaylı Theraplay eğitimleri İstanbul merkezli Nadis Danışmanlık tarafından düzenlenmektedir.

SANAT TERAPİSİ

Mehmet Teber

Sanat terapisinin bir çok dalı vardır. Dansla, kil ile, çeşitli sanat materyalleri ile boyalar ve resimlerle yapılan çok çeşitli sanat terapisi ekolleri ve yaklaşımları bulunmaktadır. Resim ve çizimlerle yapılan terapilerden bir tanesine burada yer verilecektir. Bu çalışmada materyal olarak A3 ya da A4 kağıt ve 10-12 renk boya gerekmektedir. Sırası ile çocuklara aşağıdaki yönergeler verilerek 4 resim çizmesi istenir. Her resim çiziminden sonra resimde neler olduğunu anlatması istenir.

Terapist resimlerin içeriği ile ilgilenir. Özellikle aile resminde kişinin kimi nasıl çizdiği, nereye konumlandırdığı önemlidir. Ana değerlendirme ilk resim ile son resim yan yana getirilerek yapılır. İlk resimden son resme doğru bir açılmanın, ferahlamanın olması beklenir. Bu olduğunda iç dünya kendini restore etmiş demektir. İlk resimden son resme doğru kapanma varsa aynı çalışmanın devam ettirilmesi gerekir.

YÖNERGELER

İlk resim: "Buradaki boyaları kullanarak bu kağıda tamamen istediğin gibi ve içinden geldiği gibi bir resim çizmeni istiyorum."

- "Bu resimde neler ve kimler olduğunu bana anlatır mısın?"

İkinci resim: "Şimdi bir aile resmi çizeceğiz. Bu resme ailenden gördüğün herkesi katabilirsin. Onları insan şekliyle ya da çeşitli simgelerle çizebilirsin."

- "Bu resimde neler ve kimler olduğunu bana anlatır mısın?"

Üçüncü resim: "Bu çalışmayı siyah boya ile yapacağız. Elimize siyah boyayı alacağız. Gözlerimizi kapatacağız. Elimizi kaldırmadan dairesel şekilde karalamalar yapacağız. Ne zaman bitireceğine sen karar vereceksin. Bittiğini düşündüğünde gözlerini açabilirsin. Sonrasında bu yaptığın karalamanın içinde eklemeler ve boyamalar yaparak olabildiğince fazla sembol bulup işaretleyeceksin"

- "Bu resimde neler ve kimler olduğunu bana anlatır mısın?"

Dördüncü resim: "Bu son çalışmamızda yine tamamen serbest bir resim çizeceksin."

- "Bu resimde neler ve kimler olduğunu bana anlatır mısın?"

İYİLEŞTİRİCİ OYUNLAR

Benim Renkli Dünyam: Çocuklara dünyayı temsil eden büyük bir dairenin ve altında 6 kutucuğun olduğu boş bir kağıt verilir. Çocuk bunu kendisi de çizebilir. Sonrasında çocuğa duyguların yazılı olduğu bir kağıt verilir. Çocuk buradan 6 duygu seçer. Sonrasında bu duyguları kutucukların yanına yazar. Her bir duygu için bir renk seçip kutucuğu boyar. Sonra çocuk kendi dünyasını renklendirir.

İçimizdeki Çocuk: Bu çalışma ergen ve yetişkinlerde kullanılır. Kişiden baskın olmayan eli ile bir çocuk çizmesi istenir. Sonrasında kişiden bu çocukla sorular sorarak iletişime geçmesi istenir.

Çiçek Dalı: Çocuktan kendini bir çiçek olarak hayal etmesi istenir. Herkes hangi çiçek olduğuna karar verdikten sonra sapından başlayarak çiçek olarak kendilerini çizerler. Sapın kalınlığı, eğriliği, üzerinde dikenlerin olup olmadığı, çiçeğin yaprakları, saptaki yapraklar, çevredeki çiçekler, ağaçlar ve böcekler olup olmadığı çocuğa sorulur ve çizimini derinleştirmesi beklenir.

Saati Yen: Çocuğa 10 adet misket, oyuncak para verilir. Çocuğun önüne tahta bloklar konur. 3 dakika boyunca çocuğun dikkatini tamamen tahtalara vererek bir kule yapması istenir. Çocuğun her dikkati dağıldığında, etrafa baktığında bir misket, para geri alınır. Çocuğun amacı elindeki misketleri biriktirip 50 miskete ulaşınca bir ödül almaktır. Zamanla 3 dakika, 5 ya da 7 şeklinde arttırılabilir.

Çizimlerle Öncesi ve Sonrası: Çocuğa önemli olaydan önce ve sonra kendisini çizmesi istenir. Boşanmadan önce ve sonra, taşınmadan önce ve sonra gibi. Böylece önemli olayın çocuğu nasıl etkilediği analiz edilir.

Kötü Rüyalar: Çocuğun sürekli korktuğu bir rüya dinlenir. Çocuğa bu rüyanın sonunun nasıl bitmesini istediği sorulur. İstediği sonun resmi çizilir. Sonra çocuğa rüya anlattırılır tam sona geldiğinde çocuğun eline dokunulur ve çocuk rüyanın sonunu değiştirerek anlatır. Resim eve gönderilir.

Bebekçilik Oyunu: Yeni kardeşi olup, kıskançlık gösteren çocuklarda kullanılır. Emzik, biberon, yastık, bebek bezi, krem, yastık gibi bebek malzemeleri hazırlanır. Büyük çocuk anne ile bir odaya geçer ve orada anne ona bebek gibi bakım verir, oynar, oyundan altını değiştirir, ayağında sallar. Çocuk bıkana kadar bu oyuna haftada 1-2 defa devam edilir.

Kelimemi Tahmin Et: Çocuğa bir kağıt verilir. Çocuk bu kağıda istediği bir kelime yazar. Terapiste göstermez. Sonra içinde bu kelimenin geçtiği bir hikaye anlatır. Terapist de kelimeyi 3 tahmin içinde bulmaya çalışır. Terapist çocuğun anlattığı öyküden çocuğun dünyasını yorumlar.

Hazırlayıcı Oyun: Çocuğun gelecekte yaşayacağı önemli olaylar oyuncaklar ve gerçek kişiler yolu ile çocuğa anlatılır. Bu oyun 3 defa tekrarlanır. Boşanma, ameliyat, taşınma, yeni kardeş gelmesi gibi durumlarda kullanılır.

Hisseden Kelimeler: Çocukla önce duygular üzerine konuşulur. Duygular ayrı kağıtlara yazılır. Sora günlük olaylar duygular üzerinden anlatılır. Hangi duygu ne kadar yoğunsa o kağıdın üstüne o kadar misket-çip koyar. Terapist başlamadan önce çocuğa örnek olay anlatır.

ÇOCUKLARLA BDT

Bilişsel Davranışçı Psikoterapiler Derneği

Bilişsel Davranışçı Terapi psikoloji ve psikopatoloji (ruhsal rahatsızlıklar) alanındaki bilimsel bulgulara dayalı olarak geliştirilmiş, bilimsel ilkelerin psikoterapi alanına uygulanmasıyla ortaya çıkmış çağdaş bir psikoterapidir. Psikoterapi ruhsal rahatsızlık veya sorunları sözel etkileşim yoluyla (görüşmelerle) çözme tekniğine verilen genel addır. Bilişsel Davranışçı terapi ruhsal rahatsızlıkları açıklarken ve nedenlerini araştırırken psikoloji biliminin verilerine dayanır. Bu rahatsızlıkların çözümünde kullandığı sözel ve davranışsal yöntemler de aynı şekilde bu bilimsel ilkelere ve öğrenme kuramlarına dayalıdır. Ortaya konulan bu tedavi yönteminin etkinliği bilimsel olarak sınanmış ve yüzlerce klinik araştırmayla birçok ruhsal rahatsızlıkta etkili olduğu gösterilmiştir.

Dayandığı temel itibarıyla diğer psikoterapilerden farklı olan bilişsel terapinin tedavi uygulamaları süreç ve içerik olarak yapılandırılmıştır. Öncelikle kişinin güncel sorunlarına odaklanır, süre olarak daha sınırlı ve daha çok sorun çözme hedeflidir. Bilişsel Davranışçı terapi sadece başvuranların güncel sorunlarını çözmez aynı zamanda bütün yaşamları süresince sorunlarını çözmekte kullanabilecekleri özel birtakım beceriler de öğretir. Bu beceriler çarpık düşünceleri saptamak, inançlarını değiştirmek, çevreyle yeni ilişkiler kurmak ve davranış değişikliğidir.

Bilişsel Davranışçı Terapinin altında yatan kuram nedir?

Bilişsel Davranışçı terapi kognitif modele dayanır, bunu basitçe ifade etmek istersek, olayları algılama biçimimizin bizim duygusal tepkilerimizi etkilediği gerçeği bilişsel davranışçı terapinin ana çıkış noktasıdır. Yani "olayları olduğu gibi değil, olduğumuz gibi görürüz". Örneğin bu yazıyı okurken okuduklarımızı bir değerlendirmeye ve yoruma tabi tutarız. Bu satırları okuyan bir kişinin "çok güzel, tam benim aradığım tedavi türü" diye düşündüğünü varsayalım, bu kişi kendisini mutlu, hevesli hissedecektir. Bir diğer kişinin ise buraya kadar yazılanları okurken aklından "iyi gibi görünüyor, ama ben yapamam, bende işe yaramaz" şeklinde düşünceler geçmişse bu kişi de kendisini karamsar ve isteksiz hissedecektir.

Bu satırları okuyan her insan kendine göre bir değerlendirme ve yorumlama yapar, sonuçta ortaya çıkan duygu ve davranış bundan etkilenir. Yani kişinin duygusal tepkisi doğrudan durumdan (örneğin burada yazıyı okuma) değil, durumla ilgili düşüncelerinden etkilenir. İnsanlar gerilim, baskı altında oldukları zaman net ve açık düşünemezler ve düşünceleri bir biçimde çarpıklaşmaya başlar.

Bilişsel Davranışçı Terapi kişilerin sıkıntı verici düşüncelerini saptamalarını ve bu düşüncelerin ne kadar gerçekçi olduğunu incelemelerine yardımcı olur. Ardından uygunsuz düşünceleri değiştirmeyi öğrenip içinde bulunulan gerçekliğe uygun düşünülmeye başlandığında kişi kendisini daha iyi hisseder. Sorun çözme ve davranış değişikliği en çok ele alınan konulardır.

Çocuklarla BDT

Bilişsel davranışçı terapinin çocuk ve ergenlerde kullanımı da oldukça iyi sonuçlar vermiştir. Genellikle depresyon, anksiyete bozuklukları, dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu, enürezis noktürna, travma ve travma sonrası stres bozukluğuyla ilişkili semptomların tedavisinde kullanılır.

Çocuklarla BDT çalışılırken terapinin ana protokolüne bağlı kanılır. Sadece çocuklar için daha çok somut materyaller, oyuncaklar, resimler kullanılabilir. Terapistin oyunbaz olması gerekir. Bol metafor kullanımı ile çocukların yanlış düşünceleri değiştirilir ve onlara olumsuz duygularla baş etmesi öğretilir. Eve verilen uygulamalarla çocuklar desteklenir.

ÇOCUKLARLA EMDR

Türkiye EMDR Derneği

EMDR, Türkçe açılımıyla Göz Hareketleriyle Duyarsızlaştırma ve Yeniden İşleme, güçlü bir psikoterapi yaklaşımıdır. Bugüne kadar her yaştan yaklaşık 2 milyon kişinin farklı tiplerde psikolojik rahatsızlıklarının başarıyla tedavi edilmesini sağlamıştır.

EMDR Nasıl Geliştirildi?

EMDR'nin gelişimi 1987 senesinde, Dr. Francine Shapiro'nun göz hareketlerinin rahatsız edici düşüncelerin şiddetini azaltabildiğini tesadüfen keşfetmesiyle başladı. Dr. Shapiro bu etkiyi travmaya maruz kalmış kişiler üzerinde bilimsel olarak inceledi ve tedavide sağlanan başarıyı gösteren çalışmasını yayınladı (Journal of Traumatic Stress, 1989).

O tarihten itibaren EMDR, tüm dünyadan terapistlerin ve araştırmacıların katkılarıyla hızla gelişti. Günümüzde EMDR, birçok farklı terapi ekollerinden ögeleri içeren, farklı tanı almış durumlara özel standartlaştırılmış protokolleri bulunan, bütüncül bir terapi yöntemidir.

EMDR Nasıl İşliyor?

EMDR teorisinin altyapısını oluşturan Adaptif Bilgi İşleme Modeline göre beyin, fizyolojik temelli bir sistemle, her yeni deneyim aracılığı ile kendisine ulaşan bilgiyi işler ve işlevsel hale getirir. Duygu, düşünce, duyum, imge, ses, koku gibi bilgiler işlenip ilişkili anı ağlarına bağlanarak bütünleşir. Böylece o deneyimle ilgili öğrenme gerçekleşir. Edindiğimiz bilgiler gelecekte tepkilerimizi uygun bir şekilde yönlendirmek üzere depolanmış olur.

Bu sistem normal çalıştığında ruh sağlığını ve insan gelişimini öğrenme yoluyla desteklediği için adaptif, uyumlu bir mekanizma olarak kabul edilir.

Travmatik veya çok fazla rahatsız eden olaylar yaşandığında bu sistem bozuluyor gibi gözükmektedir. Yeni bilgi işlenip mevcut anı ağına entegre olmaz. Deneyimi anlamlandırabilmek için anı ağlarındaki işlevsel bilgilerle bağlantı kurulamaz ve akıl sağlığına uygun sonuçlar çıkarılamaz. Sonuç olarak öğrenme gerçekleşmez. Duygular, düşünceler, imgeler, sesler, beden duyumları yaşandığı haliyle depolanır. Bu nedenle bugün yaşanan bazı durumlar bu izole kalmış anıları tetiklerse, kişi o anının bir kısmını ya da bütününü yeniden yaşar gibi etkilenir.

EMDR'ye göre rahatsızlıkların, olumsuz duygu, düşünce, davranış ve kişilik özelliklerinin arkasında uyum bozucu, işlev bozucu, işlenmeden ve izole bir şekilde depolanmış bu tür anılar yatar. Kişinin kendisi ile ilgili olumsuz inançları (örn: Ben aptalım), olumsuz duygusal tepkileri (başaramamaktan korkma) ve olumsuz somatik tepkileri (sınavdan önceki gece karın ağrısı) problemin kendisi değil,

semptomları, bugünkü dışavurumlarıdır. Bu olumsuz inanç ve duygulara yol açan işlenmemiş anılar şimdiki zamandaki olaylar tarafından tetiklenmektedir.

Doğal afetler, büyük kazalar, kayıplar, savaş, taciz, tecavüz gibi önemli travmaların yanı sıra, başta çocukluk çağı olmak üzere her yaşta yaşanan ve etkisi travmatik olan her tür yaşantı; günlük hayatta aile, okul, iş çevresinde yaşanan olumsuz olaylar, şiddete maruz kalmalar, aşağılanmalar, reddedilmeler, ihmal ve başarısızlıklar işlenememiş anılar arasında yer alabilirler.

EMDR, bu tür izole anıların işlenmesini sağlayan fizyolojik temelli bir terapidir. Beynin zamanında yapamadığı işlemi yapmasını sağlar. Kilitli kalmış anı ile diğer anı ağları arasında ilişki kurulması, öğrenmenin sağlanarak bilginin adaptif bir şekilde depolanması mümkün olur. Danışan artık rahatsız olmaz ve anıyı yeni ve sağlıklı bir perspektiften görür.

EMDR terapisi ile sadece semptomlar ortadan kalkmaz. Yeni bakış açısının kazandırdığı pozitif inançlar ve olumlu duygular kişinin kendisine, ilişkilerine, dünyaya bakışını da olumlu yönde değiştirip kişisel gelişim sağlar.

EMDR Terapisi Nasıl Uygulanır?

EMDR terapisinde 8 aşamalı, üç yönlü (geçmiş, şimdi, gelecek) bir protokol uygulanır. Hedef, geçmişte yaşanan anıların yeniden işlenerek duyarsızlaşmanın sağlanması, bugünkü semptomların tedavisi, danışanın gelecekte karşılaşacağı benzer sorunlar karşısında, kazandığı olumlu inanç ve duyguların geliştirdiği yeni bakış açısının yönlendirdiği davranışları gösterebilmesidir.

Çocuklarla EMDR

Çocuklarla EMDR uygulaması klasik uygulamanın aşamalarını içermesine rağmen oldukça farklılık göstermektedir. Hem çocuğun gelişimsel süreci ele alınmakta, hem işin içine hikaye yazımı girmekte, çocuktan alınan olumsuz anılar sözel olarak değil resim yolu ile alınmaktadır. Çocuk EMDR uygulayıcısı olmak için öncelikle yetişkin EMDR eğitimi, ardından çocuk EMDR eğitimi almak gerekmektedir.

GELİŞİMSEL OYUN TERAPİSİ BİREYSEL OYUNLAR

Gelişimsel Oyun Terapisi'nde amaç çocuklara "Şefkatli Dokunuş" yapmak ve çocukla anne arasındaki bağı güçlendirmektir. Bu terapi yaklaşımında çocuklara yapılan dokunuşlar bir oyun içinde yapılır. Terapi'nin geliştiricisi Brody kitabında etkisini kanıtladığı tüm oyunları listelemiştir. Bu oyunlar şu şekildedir:

Merhaba Oyunu: Terapist veya gönüllüler sırasıyla çocuğun yüzündeki organlarına, ellerine, parmaklarına ve dokunarak "Merhaba" der. "Merhaba burun", "Kulaklar siz de merhaba" gibi.. "Merhaba" dedikçe ilgili alana şefkatli dokunuş gerçekleştirilir.

Kapı Tıklama Oyunu: Çocuğun alnına parmakla birkaç kez vurulup ve "Evde kimse var mı?" diye sorulur. Göz altlarına işaret parmakları ile dokunulup camdan içeri bakar gibi, gözlere bakılır ve "Bakalım pencereden kimse görünüyor mu?" denir. Sonra buruna alt tarafından hafifçe dokunularak evin kapısının kilidi yukarı kaldırılır gibi yapılır ve "Şimdi kilidi yukarı kaldıralım" denir. Sonra da çenesinden aşağı çekilip ağzı açılır ve "Evde kimse var mı" denir. Çocuk var derse çocuğa sarılma gerçekleştirilir. "Kimse yok" derse "Neyse başka eve bakayım" denilerek alın yeniden tıklanır ve oyun devam eder.

Fış Fış Kayıkçı Oyunu: Bu oyunda gönüllü ve çocuk ön öne gelecek şekilde yakın otururlar. Birbirlerinin ellerini tutarlar ve ileri geri hareket ederek "Fış Fış kayıkçı" şarkısını söylerler.

Kaygan El ve Ayaklar Oyunu: Gönüllü ve çocuk ellerine krem sürer ve el ele tutuşurlar. Çocuk ellerini gönüllünün elinden çekerek çıkarmaya çalışır.

Kurabiye Adam Oyunu: Çocukların bedeni kullanılarak bir kurabiye adam yapılır. İlk önce eller, bacaklar kullanılarak hamur yapılır. Sonra hamur yoğrulur. Sonra hamur kurabiye şeklinde kesilir. Sonrasında fırına atılır ve en son de pişince yenir.

Tepeler ve Dereler Oyunu: Çocukların eli dik tutulur, parmaklarının üzerinden eller gezdirilir. Parmağın ucunda iken "Tepe" iki parmak arasındaki yere geldiğinde "Dere" denir.

Portre Oyunu: Gönüllü elinde bir palet ve fırça varmış gibi çocuğun yüzünü, burnunu, kulağını onun istediği renge boyar.

Sihirli Düğme Oyunu: Çocuk vücudunun herhangi bir yerinde bir sihirli düğme gizler. Eğer gönüllü oraya düğmeye bulup dokunursa çocuk alkış yapar. Gönüllü çocuğa dokunarak o sihirli düğmenin yerini bulmaya çalışır. Bulduğunda çocuk alkış yapar, sonra düğmenin yerini değiştirebilir.

Pışpışlama Oyunu: Çocuklar bir bebek gibi yetişkinlerin kucağına alınır. Ve ninni söyleyerek pışpışlanır. Bu oyun seansın en sonunda oynanır. Her seansta oynanır. Oyun 5 dakika sürer. Pışpışlama oyununda çocuğun üzerine battaniye, havlu örtülür.

THERAPLAY MALZEMELERİ

- Krem
- Her seans için bir paket çubuk kraker
- Yastık
- Pudra
- Aliminyum Folyo
- Oyun Hamuru
- Küçük ayıcık
- Üflemeli Baloncuk
- Pamuk topu
- Kuş tüyü
- Kalem
- Örtü
- Tülbent
- Sticker
- El işi kağıdı
- Yüz boyası
- Parmak boya
- Eski gazete

THERAPLAY AKTİVİTELERİ

1) YAPI AKTİVİTELERİ

Yumuşak Oyuncak Oyunu: Çocuğun başına yumuşak bir oyuncak (peluş oyuncak vb) koyun. Bir işaret verin, başınızı çocuğa doğru eğin ve oyuncağı onun ellerine düşürün. Sırayla yer değiştirerek oynayın.

Yansıtma: Yüzünüzü çocuğa dönün. Kollarınızı, yüzünüzü ve bedeninizin diğer bölgelerini hareket ettirin, çocuğa da aynı şekilde hareket etmesini söyleyin.

Hamur Baskısı: Hamuru çocuğun eline verin ve elinizi onun eline tutarak iyice sıkıştırın. Hamurdan ayak ve parmak izi yapın.

Kurabiye-Süt: Kurabiye deyin ve çocuğun sizinle aynı şekilde "Süt" demesini isteyin. Ses tonunuzu ve ses yüksekliğini değiştirerek 5-10 kez tekrarlayın.

El Yığını: Elinizi avuç içiniz aşağıda kalacak şekilde çocuğun önüne uzatın ve elini sizin elinizi üstüne koyması için yönlendirin. Bir yığın oluşturmak için sıra ile ellerinizi üst üste koyun. Aktiviteyi hızlandırarak ya da yavaşlatarak daha karmaşık hale getirebilirsiniz.

Baloncuk Patlat: Baloncuğu çubuğun ucunda tutun ve çocuktan vücudunun herhangi bir yeri ile bu baloncuğu patlatmasını isteyin.

Kollarıma Atla: Çocuğun yastık ya da divanın üzerinde ayakta durmasını sağlayın. Çocuğun kucağınıza, kollarınıza atlaması için bir işaret verin.

Pamuk Topu Rüzgarı: Uzun bir giysi ya da eşarbı çocukla aranızda tutun. Eşarbın üzerine pamuk topunu yerleştirin ve çocuğa doğru ileri geri şeklinde üfleyin. Alternatif olarak pamuk topunu avucunuzun içine koyup çocuğun ellerine doğru üfleyin.

Pamuk Topu Hokeyi: Yere yüzüstü yatın. Pamuk topunu ileri geri üfleyerek karşınızdakinin alanına geçirmeye çalışın.

Ellerin, Ayakların Etrafını Çizme: Bir kağıda çocuğun elinin veya ayağının resmini çizin.

2) BAĞLILIK AKTİVİTELERİ

Biip, Düüt: Çocuğun burnuna bastırıp Biiip deyin. Sonra çocuğun çenesine bastırıp "Düüüt" deyin. Çocuğun burnunuza ve çenenize bastırması için yönlendirin. Çocuk size dokunduğunda uygun "Biip", "Düüt" sesini çıkarın.

Kapıyı Çal: Alnına hafifçe vurun (kapıyı çalın), gözlerinin altına dokunarak gözlerine bakın (kapı deliğinden bakın), burnunu nazikçe yukarı kaldırın (kilidin mandalını yukarı lakdırın), çeneyi açıp içeri bakın (içeri girin) ve çocuğun ağzına yiyecek bir şeyler verin.

Yanakları Patlat: Yanaklarınızı şişirin ve çocuğa yanağınızdaki şişleri eli ve ayağı ile patlatması için yardım edin. Sonra çocuk yanaklarını şişirsin siz patlatın.

Beş Parmak Kardeş Oyunu: Buraya bir kuş konmuş, bu tutmuş, bu getirmiş, bu pişirmiş, bu yemiş, bu da "Hani bana, hani bana" demiş.

Üfle Devir: Çocuğun karşısına oturun ve ellerini tutun. Çocuğa sizi üfleyerek devirmesini söyleyin. Çocuk üfleyince abartılı şekilde arkaya düşün. Ellerinizi çocuğa doğru uzatın böylece çekip sizi kaldırabilsin. Çocuk oyunu anlayınca siz de onu üfleyerek devirebilirsiniz.
Pamuk Topu Saklama: Çocuk pamuk topu vücudunda bir yere saklasın, siz de bulmaya çalışın.
Fış Fış Kayıkçı: Çocuğu ellerinden değil ön kollarından tutun. Şarkı hızlandıkça hızlanın, yavaşladıkça yavaşlayın.
Folyoda İzler: Çocuğun eline, ayağına, dirseğine bir parça alimunyum folyo sarın ve şeklini çıkarın.
El Çırpma Oyunları: Çocukla bildiğiniz bir el çırpma oyunu oynayın.
Kontrol: Çocuğun burnunu, çenesini, kulaklarını, el ve ayak parmaklarını, dizlerini vb. vücut parçalarını sıcak mı soğuk mu, sert mi yumuşak mı, oynar mı sabit mi diye kontrol edin.

3) BESLEME AKTİVİTELERİ

Pamuk Topu Dokunuşu: Çocuktan gözlerini kapamasını söyleyin. Pamuk topu ile nazikçe ona dokunun. Çocuktan gözlerini açmasını ve neresine dokunduğunuzu söylemesini isteyin.
Pamuk Topu mu Kuş Tüyümü: Çocuğun eline pamuk topu ve kuş tüyü ile dokunun, çocuğa iki dokunuş arasındaki farkı fark edip etmediğini sorun. Sonra çocuğa gözlerini kapamasını isteyin ve önce nereye sonra da ne ile dokunduğunuzu sorun.
Çocuğu Süsleme: Eli işi kâğıdından, köpükten, hamurdan, kurdelelerden ya da aliminyum folyodan yüzükler, kolyeleri bilezikler ve saatler yapın.
Yüz Boyama: Çocuğun yüzünü kalpler ve çiçeklerle ya da bıyıkla süsleyin. Bunu boya olmadan yumuşak bir fırça ile de dokunarak yapabilirsiniz.
Losyon Pudra İzi: Çocuğun eline ya da ayağına losyon, pudra sürün. Bunu yaparken çocuğa özel şarkı söyleyebilirsiniz. Eğer koyu kağıt üzerine losyonla iz çıkarırsanız, üzerine pudra dökebilirsiniz.
Boya İzleri: Çocuğun eline ya da ayağına boya sürün. Boyanmış eli veya ayağı kağıda bastırarak izini çıkarın.
Kaygan Eller-Ayaklar: Çocuğun ellerine ve ayaklarına krem sürerek el ve ayak kaydırmaca oynayın.
Mesajları Tahmin Et: Çocuğun sırtına parmaklarınızla şekiller yapın ve çocuktan mesajı tahmin etmesini isteyin.
Tost Hazırlama: Çocuğu bir mindere sırt üstü yatırın. Çocuğun sırtını sıvazlarken, çeşitli malzemeleri (peynir, zeytin, mısır vb) katın. Sonra üzerine bir minder koyarak hafifçe bastırın.
Küçük Kurbağa: "Küçük kurbağa, küçük kurbağa kuyruğun nerede" şarkısında geçen sözleri çocuğun karakteristik özelliklerine adapte edin.

4) MÜCADELE AKTİVİTELERİ

Pamuk Topu Yarışı: Çocukla birlikte odanın bir ucunda el ve diz üstünde durun. Sıra ile bir pamuk topunu odanın diğer tarafına doğru üfleyin. Tekrar oynayarak daha kısa zamanda çalışabilirsiniz.
Karate Vuruşu: Belli uzaklıktaki kağıdı çocuğun karate vuruşu ile ikiye bölmesini sağlayın. Bu kağıt gazete kağıdı, ya da tuvalet kağıdı olabilir.

Ölçümleme: Çocuğun boyunu duvarda ölçün, sonra zıpladığında, parmak uçlarında ne kadar yukarı çıkabileceğini ölçün ve teşvik edin.

Ayak Parmakları ile Bir Şeyler Alma: Çocuğun ayak parmakları ile yerdeki topu almasını söyleyin. Ayaklarında parmak topu varken odada zıplayarak dolaşmasını isteyin.

Baloncuk Tenisi: Çocukla aranızda baloncuk üfleyin. Bir tane baloncuk seçip onu çocuğa üfleyin. Çocuk onu geri üflesin. Patlayana kadar bunu yapın.

Yastık İtme: Çocukla aranıza büyük bir yastık koyun. Çocuktan yastığı iterek sizi devirmesini isteyin.

Parmak Güreşi: Çocukla ellerinizi tutun. Başparmaklarınızla güreş yapın.

Yüzünü Sabit Tutma: Siz komik suratlar yaparak ve nazikçe dokunarak çocuğu güldürmeye çalışın, o da yüzünü sabit tutmaya çalışacak.

Tüy Üfleme: Hem çocuk hem siz önünüze küçük yastık tutun. Kendi yastığınız üzerinden çocuğun yastığına doğru üfleyin. Çocuk tüyü kendi yastığı ile tutmalı ve size geri üflemelidir.

Denge Aktiviteleri: Çocuk sırtüstü yere yatar. Ayaklarını havaya kaldırır. Çocuğun ayakları üstüne bir yastık koyun ve dengede tutmasına yardım edin.

OYUN TERAPİ ODASINDA BULUNDURULACAK OYUNCAKLAR

(Çocuk Merkezli ve Deneyimsel Oyun Terapisi için)

***Araçlar*:** Ambülans, polis arabası, itfaiye, kamyon, normal araba, taksi, uçak, gemi, kepçe, otobüs
***Doktor Aletleri*:** Steteskop, yarabandı, ateşölçer, sargı bezi, pamuk, doktor maskesi, doktor eldiveni, şırınga
***Tamir Aletleri*:** Çekiç, testere, tornavida, İngiliz anahtarı, pense, vida
***Süs Malzemeleri*:** Toka, kolye, bilezik, küpe, tac, ayna, oyuncak ruj, oyuncak oje ve oyuncak allık, oyuncak parfüm kutuları, tarak
***Mutfak Malzemeleri*:** Tabak, tencere, çatal, kaşık, bıçak, bardak, fincan seti, meyve, sebze, ekmek, ocak, fırın, buzdolabı
***Savaş Aletleri*:** Mermi atan tabanca, kelepçe, ip, bıçak, taramalı, dürbün, boks eldiveni, telsiz, bomba
***Maskeler ve Şapkalar*:** Kahraman maskesi *(süpermen vb),* hayalet/canavar maskesi, polis maskesi/şapkası, palyaço maskesi/şapkası, korsan maskesi/şapkası, itfaiyeci maskesi/şapkası, yırtıcı hayvan maskeleri (kurt vb)
***Kuklalar*:** Korkutucu figürler (kurt, cadı vb), sevimli figürler (kuzu, kedi vb), anne-baba-çocuk (kız-erkek), polis kuklası, savaşçı kuklası, itfaiyeci kuklası
***Hayvanlar*:** Köpekbalığı yada timsah, yılan, dinozor ve ayı, aslan ve kaplan, at, kedi, köpek, sincap, tavşan, kuzu, inek
***Sanat-Resim Malzemeleri*:** Kuru boya, pastel boya, sulu boya, resim kağıdı, el işi kağıdı, yapıştırıcı, bant, makas, kurşun kalem, silgi, oyun hamuru (2 renk)
***Ahşap Bloklar*:** Renkli ve 20-30 adet
***Bebek Oyuncakları*:** Oyuncak bebek, biberon, emzik, dişlik
***Oyuncak Ev*:** Yatak odası, mutfak, oturma Odası, banyo-tuvalet, anne-baba ve 2 çocuk (bükülebilir)
***Öfke İfade Oyuncakları*:** Yumurta kartonu, gazete kağıdı, kütük, çivi, çekiç, hacıyatmaz
Müzik Aletleri: Mızıka, davul, flüt, gitar, trampet, zilafon, marakas
***Asker Seti*:** 12 adet iki farklı renkli asker, tank, çit, askeri helikopter, askeri uçak
***Oyuncak Telefon*:** Tuşlu telefon, 2 adet
Yazar Kasa: *Kasiyer, para*
***Kum Havuzu*:** Elenmiş yıkanmış kum, kürek, mala, kazma, küçük bir kap
Su: Her seans için en az iki pet şişe su

OYUN TERAPİ ODASINDA BULUNDURULACAK OYUNCAKLAR – Minimal Set

(Çocuk Merkezli ve Deneyimsel Oyun Terapisi için)

Araçlar: Ambülans, polis arabası, normal araba (2-3 adet)

Doktor Aletleri: Steteskop, yarabandı, doktor maskesi, şırınga

Tamir Aletleri: Çekiç, testere

Süs Malzemeleri: Toka, kolye, bilezik, küpe, tac, ayna

Mutfak Malzemeleri: Tabak, tencere, çatal, kaşık, bıçak, bardak, meyve, sebze

Savaş Aletleri: Mermi atan tabanca, kelepçe, telsiz, bıçak

Maskeler ve Şapkalar: Bir iyi bir kötü maske

Kuklalar: Bir iyi bir kötü kukla

Hayvanlar: Köpekbalığı, yılan, dinozor, aslan, at, kedi, köpek, tavşan, kuzu, inek

Sanat-Resim Malzemeleri: Kuru boya, resim kağıdı, kalem, silgi, makas, oyun hamuru (1 renk)

Ahşap Bloklar: Renkli ve 20-30 adet

Bebek Oyuncakları: Oyuncak bebek, emzik

Oyuncak Ev: Biraz mobilya, anne-baba ve 2 çocuk (bükülebilir)

Öfke İfade Oyuncakları: Hacıyatmaz

Müzik Aletleri: 2-3 çeşit müzik laeti

Asker Seti: 12 adet iki farklı renkli asker, tank, çit, askeri helikopter, askeri uçak

Oyuncak Telefon: Tuşlu telefon, 2 adet

DUYGU YELPAZESİ I

Anaokulu

Korku	Kızgınlık	Mutluluk	Üzüntü

İlkokul

Korku	Kızgınlık	Mutluluk	Üzüntü
Acı	Yorgunluk	Can Sıkıntısı	Yalnızlık
Hayal Kırıklığı	İğrenme	Kaygı-Endişe	Küskünlük
Merak	Özlemek	Pişmanlık	Utanma

Ortaokul

Korku	Kızgınlık	Mutluluk	Üzüntü
Acı	Yorgunluk	Can Sıkıntısı	Yalnızlık
Hayal Kırıklığı	İğrenme	Kaygı-Endişe	Küskünlük
Merak	Özlem	Pişmanlık	Utanma
Bunaltı	Çaresizlik	Dışlanmışlık	Düşmanlık
Gerginlik	Merak	Huzur	İnat
Kafa Karışıklığı	Kırgınlık	Kıskançlık	Zorlanma

Lise

Korku	Kızgınlık	Mutluluk	Üzüntü
Acı	Yorgunluk	Can Sıkıntısı	Yalnızlık
Hayal Kırıklığı	İğrenme	Kaygı-Endişe	Küskünlük
Merak	Özlem	Pişmanlık	Utanma
Bunaltı	Çaresizlik	Dışlanmışlık	Düşmanlık
Gerginlik	Merak	Huzur	İnat
Kafa Karışıklığı	Kırgınlık	Kıskançlık	Zorlanma
Acıma	Ağlamaklı Olmak	Aşağılanma	Değersizlik
Gurur	Huzursuzluk	Rahatlık	Suçluluk
Sevinç	Aşk	Şüphe	Telaş
Heyecan	Panik	Umutsuzluk	Yetersizlik

DUYGU YELPAZESİ II

Acı	Acıma	Adanmışlık	Adapte Olamamış
Ağlamaklı Olmak	Aldırmazlık	Anlaşılmış	Anlaşılmamış
Arınma	Arzu	Aşağılanma	Aşk
Başıboş	Beklenti	Bezmişlik	Bıkkınlık
Boğulmuş	Boşluk	Böbürlenme	Bunaltı
Burukluk	Büyüklenme	Can Sıkıntısı	Cinnet
Coşku	Çaresiz	Çileden çıkma	Çilekeş
Değerli	Değersiz	Dehşet	Dışlanmış
Dikkat	Dinginlik	Direnç	Duyarsızlık
Düşmanlık	Eğlenceli	Empati	Endişe
Fanatiklik	Gam	Gerginlik	Gıpta
Gurur	Gücenme	Hafiflik	Halinden memnun
Hayal kırıklığı	Hayret	Heves	Hışım
Hoşnutluk	Huzur	Huzursuzluk	Hüzün
Istırap	İçine doğma	İğrenme	İlgi duyma
İlham	İnat	İncinmiş	İntikam
İstek	İsteksizlik	Kabullenme	Kafa karışıklığı
Kafaya takma	Kanaat	Kandırılmış	Kaybolmuş
Kaygı	Keder	Kendine acıma	Keyifli
Kınanma	Kıpır kıpır	Kırgınlık	Kıskançlık
Kızgınlık	Kolaycılık	Korku	Küçümseme
Küçük Düşürülmüş	Küsme	Mahcubiyet	Merak
Merhamet	Minnet	Mutluluk	Nefret
Öfke	Özlem	Panik	Pişmanlık
Rahatlık	Rahatsızlık	Sabır	Sabırsızlık
Sempati	Sevinç	Sevgi	Sıkıntı
Sıkışmışlık	Suçluluk	Sükûnet	Sürpriz
Şaşkınlık	Şehvet	Şefkat	Şüphe
Telaş	Terk edilmiş	Tövbe	Tutku
Umut	Umutsuzluk	Utanç	Utangaçlık
Uyuşukluk	Üzüntü	Vicdan azabı	Yalnızlık
Yas	Yeis	Yetersizlik	Yılmışlık
Yorgunluk	Zorlanma		

KİTAP LİSTESİ

1. Benliğini Arayan Çocuk. *Virginia Axline*

2. Bilişsel Davranışçı Oyun Terapisi. *Sultanberk Halmatov*
3. Çocuk ve Ergenler için 101 Tedavici Edici Öykü. *George W. Burns*
4. Çocuk ve Ergenler için Şema Terapi.
5. Çocuk ve Ergenler için BDT.
6. Çocuk ve Oyun. *Berka Özdoğan*
7. Çocuk Merkezli Oyun Terapisi. *Risa Van Fleet*
8. Çocuklar için İyileştirici Hikayeler. *Nancy Davis*
9. Çocuklar için Oyun Terapisi İlk Kitabı. *Kolektif*
10. Çocukta Oyunla Tedavi. *Hans Zülliger*
11. En Popüler 101 Oyun Terapisi Tekniği. *Heidi Kaduson*
12. Geçmişin İzleri ve Aray Arsu ile Kum Terapisi. *Tülay Arsu*
13. İleri Düzey Oyun Terapisi. *Dee C. Ray*
14. Jungcu Oyun Terapisi. *Eric J. Green*
15. Kum Oyunu Terapisi. *Linda Homeyer*.
16. Nöro-Dramatik-Oyun ve Sağlıklı Bağlanma. *Sue Jennings*
17. Nöroplay. *Barış Ekici*
18. Otizmde Derinlemesine Oyunla Tedavi. *Stanley Greenspan*
19. Otizmi Oyuna Getir: Nöroplay Yöntemi
20. Oyun Terapisi. Kolektif
21. Oyun Terapisi: İlişki Sanatı. *Garry Landreth*. Altın Kalem Yayınları
22. Oyun Terapisinde Pratik Teknikler. *Sultanberk Halmatov*. Pegem Akademi
23. Oyun Terapisinin Temelleri. *Charles E. Schaefer*. Nobel Yayınları
24. Oyun ve Gerçeklik. *D. W. Winnicout*. Metis
25. Oyun ve Oyun Tedavisi. *İsmail Ersevim*. Cinius Yayınları
26. Sanat Terapisi ile İyileşmek. *Lucia. Capachhione*. Kaknüs Yayınları
27. Theraplay (1. Kitap). *Phyliss B. Booth & Arn Jernberg*
28. Yönlendirmesiz Oyun Terapisinde Vaka Çalışmaları. *Virginia Ryan*. Nobel yayınları

MEHMET TEBER

- **Telefon** : 0 533 1404205
- **E-Posta** : mhmt.tbr@gmail.com
- **Web** : www.mehmetteber.com / www.ahenkcocuk.com / www.oyunterapileri.org
- **Facebook** : Mehmet Teber
- **Twitter** : Mehmet Teber (@mteber)
- **Instagram** : Mehmet Teber (@mteber)

KİTAPLAR

- Sınav Terapileri
- Profesyonel Öğrenci
- Çocuk Eğitiminde İdeal Anne-Baba
- Mutluluk Terapileri
- Annenin Ruh Halleri